12. Mo. 64.

Dr. Wheelwright
103 BOYLSTON ST.
BOSTON.

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/traitcompletsu00lepe

Dr. Weggbrodt

TRAITÉ COMPLET

SUR LA

MALADIE SCROPHULEUSE.

On trouve chez le même Libraire.

BAUMES. Traité de l'ictère ou jaunisse des enfants de naissance 2e édition in-8. 1 fr. 50 c.

— Traité de l'Amaigrissement des enfants accompagné de l'élévation du ventre; maladie du mésantère, vulgairement connue sous le nom de *Carreau*, 2e édit.. in-8. br. 2 fr.

BODARD. Des engorgements des glandes, vulgairement connus sous le nom de scrophules, écrouelles ou humeurs froides; troisième édition. *Paris*, 1816, in-8. br. 2 fr.

BRUNAUD. De l'Hygiène des gens de lettres, ou Essai médico-philosophique sur les moyens les plus propres à développer ses talents et son aptitude naturelle pour les sciences, sans nuire à sa santé et sans contracter de maladies. Paris, 1830. in-8. 7 fr.

BUCHEZ et TRELAT. Précis élémentaire d'hygiène. *Paris*, 1825, in-12, br. 1 fr. 50 c.

CHOPART. Traité des maladies des voies urinaires, nouvelle édition, revue, corrigée, augmentée de notes et d'un Mémoire sur les pierres de la vessie et sur la lithotomie; par Félix Pascal, D. M. P. *Paris*, 1830; 2 vol. in-8, br. 12 fr.

DAVACH DE LA RIVIÈRE. Le Miroir des urines, par l'inspection desquelles on connaît les différents tempéraments, les humeurs dominantes, les siéges et les causes des maladies. *Paris*, 1803, in-12, br. 2 fr.

LEROY (A.) Recherches sur les habillements des femmes et des enfants, ou examen de la manière dont il faut revêtir l'un et l'autre sexe. *Paris*, 1772, in-12 br. 3 fr.

— Manuel des goutteux et des rhumatisans, ou Recueil des remèdes contre cette maladie, 2e édition, in-18, *Paris*, 1830. 2 fr. 50 c.

LONDE (C.) Gymnastique médicale, ou l'exercice appliqué aux organes de l'homme d'après les lois de la physiologie, de l'hygiène et de la thérapeutique. *Paris*, 1821, in-8, br. 4 fr.

LOUYER VILLERMAY. Traité des Maladies nerveuses ou vapeurs, et particulièrement de l'hystérie et de l'hypocondrie. Paris, 1830. 2 vol. in-8. br. 12 fr.

NOUVEAU TRAITÉ DES HÉMORRHOIDES, ou Exposé des symptômes, du diagnostique, de la marche, du pronostic, des causes et du traitement de cette fâcheuse maladie; suivi d'un formulaire de prescriptions médicamenteuses employées chez les hémorrhoïdaires; par C. S. docteur en médecine de la faculté de Paris. *Paris*, 1830, 1 vol. in-8, br. 2 fr.

NOUVEAUX CONSEILS AUX FEMMES SUR L'AGE PRÉTENDU CRITIQUE, ou Conduite à tenir lors de la cessation des *règles*; 3e édition, augmentée de nouvelles considérations sur la première apparition des *règles*, les dérangements de la *menstruation* et sur les *flueurs blanches*. *Paris*, 1829, in-8, br. 2 fr.

TABLEAU synoptique de chimie minérale, indiquant succinctement les principaux caractères physiques, chimiques et distinctifs des corps simples, de leur combinaison et la source de leur extraction. *Paris*, 1820, in-fol. 2 f. 50 c.

VOISIN. Du bégaiement; ses causes, ses différents degrés; influence des passions, des sexes, des âges, sur ce vice de prononciation; moyens thérapeutiques pour prévenir, modifier ou guérir cette infirmité. *Paris*, 1821, in-8, br. 2 fr.

TRAITÉ COMPLET

SUR LA

MALADIE SCROPHULEUSE,

ET

Les différentes variétés qu'elle peut offrir ;

Ouvrage renfermant toutes les opinions des auteurs sur cette affection, sa théorie naturelle, ses causes, ses symptômes et ses complications ; les principes généraux de l'éducation la plus propre à garantir les enfans de cette fâcheuse maladie ; enfin, l'exposition de tous les moyens conseillés dans cette circonstance ; le traitement curatif de la diaèthse écrouelleuse simple, celui de cette même diathèse compliquée d'une irritation ou d'une inflammation locale.

PAR M. ALM. LE PELLETIER, DE LA SARTHE,

Docteur en Médecine, de la Faculté de Paris, ex-Chirugien interne de l'Hôtel-Dieu de Paris, et de l'Hôpital de la Salpêtrière, Membre de la première classe de l'École pratique, Professeur particulier de Chirugrie et de Physiologie, Membre de la Société royale des Arts du Mans.

Principiis obsta : seró medicina paratur
Cúm mala per longas invaluere moras.
Ovide.

A PARIS,

CHEZ GERMER BAILLIÈRE, LIBRAIRE,

SUCCESSEUR DE Mme AUGER MÉQUIGNON,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, No. 13 (BIS).

1830.

1680

IMPRIMERIE D'HIPPOLYTE TILLIARD,

RUE DE LA HARPE, N° 88.

BOSTON MEDICAL
JAN 1906
LIBRARY.

A SON EXCELLENCE MONSEIGNEUR

LE BARON PASQUIER,

GARDE DES SCEAUX, MINISTRE SECRÉTAIRE D'ÉTAT, GRAND'-CROIX DE LA LÉGION D'HONNEUR, ETC. ETC.

A MONSIEUR LE BARON PASQUIER,

MAÎTRE DES REQUÊTES, PRÉFET DU DÉPARTEMENT DE LA SARTHE, ETC. ETC.

A MONSIEUR DUPUYTREN,

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, CHIRURGIEN EN CHEF A L'HÔTEL-DIEU, INSPECTEUR-GÉNÉRAL DES ÉTUDES, ETC. ETC.

MONSEIGNEUR ET MESSIEURS,

L'intérêt que vous prenez à tout ce qui peut concourir au soulagement de l'homme souffrant, la bienveillance particulière que vous accordez à l'infortune, m'ont fait espérer que vous recevriez, avec satisfaction, l'hommage d'un travail qui n'a d'autre but que d'affranchir l'humanité d'un fléau terrible, et dont les funestes effets se font

spécialement ressentir dans la classe la plus malheureuse de la société.

Si ce faible témoignage peut vous être agréable, mon cœur obtiendra sa plus douce récompense ; mais il ne croira jamais s'être acquitté de la reconnaissance qu'il vous doit sous tant de rapports.

J'ai l'honneur d'être,

Monseigneur et Messieurs,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur,

Alm. LEPELLETIER.

INTRODUCTION.

En couronnant mes faibles efforts pendant trois années consécutives; en se chargeant, avec une bienveillance toute particulière, des frais de ma réception, la Faculté de Médecine de Paris m'imposa de grandes obligations, et je dus songer à m'acquitter le mieux qu'il me serait possible d'une dette aussi sacrée. Le choix du moyen n'était pas difficile, mais l'exécution avait quelque chose de décourageant.

Je savais, depuis long-temps, que cette École célèbre, spécialement occupée du soulagement de l'humanité, considérait avec un œil de bienveillance tous les travaux dirigés par une intention aussi noble; et cette considération m'engagea dans une tâche longue, difficile à remplir, par elle-même sans aucun agrément; mais offrant, en dédommagement de tous ces dégoûts, l'espoir de seconder, dans leurs pénibles travaux, des maîtres justement célèbres, et de pouvoir dire, avec eux, j'ai sacrifié l'agréable

à l'utile, j'ai négligé ma satisfaction personnelle pour les intérêts de l'homme souffrant!

Tels furent les motifs qui m'affermirent dans la résolution que j'avais formée de publier un traité complet sur la maladie scrophuleuse. Je présentai, dans ma dissertation inaugurale, toute la partie théorique de ce travail, et le plan d'après lequel je me proposais d'en rédiger l'ensemble; cette première ébauche obtint plus de succès que je n'avais osé l'espérer : notre savant professeur, M. Duméril, daigna publiquement, et au nom de la Faculté, m'encourager avec bienveillance, à donner tous mes soins aux recherches que j'avais annoncées, et m'assurer qu'*elles pouvaient devenir la base d'un ouvrage très-utile.* Entrepris sous de pareils auspices, et d'après les intentions que je viens d'exposer, cet ouvrage aura du moins quelques droits à l'indulgence générale; puisse-t-il en avoir un jour à la reconnaissance des malheureux, à l'estime des hommes libres de préjugés et d'ambition!

Témoin, depuis long-temps, de tous les ravages qu'exerce l'affection scrophuleuse dont les exemples sont malheureusement trop nombreux à Paris, soit dans la ville, soit dans les hôpitaux, je commençai mes recherches, sur cette

maladie, par un ample recueil d'observations; mais il ne suffisait pas de posséder des faits isolés et sans liaison, il fallait les rassembler autour d'un centre commun, les comparer entre eux, en tirer des conséquences, afin d'en former un corps de doctrine utile aux progrès de l'art. Je cherchai vainement ce point central dans les différens auteurs qui traitent spécialement de l'altération strumeuse; je m'aperçus dès lors que cette même altération était, de toutes les maladies, celle qui avait le moins ressenti l'impulsion commnniquée de nos jours à toute la science médicale, et qui conservait encore, dans son histoire, le caractère le plus marqué des théories physiques et chimiques; je sentis en même temps qu'il était indispensable de déblayer avant de construire, afin de ne pas élever un édifice nouveau sur des fondemens ruineux. Ces réflexions me découragèrent au premier instant, en me faisant entrevoir des difficultés beaucoup plus grandes que celles qui d'abord s'étaient présentées, et surtout en me démontrant l'indispensable nécessité de heurter les opinions d'un assez grand nombre de praticiens très-distingués; mais le désir d'être utile fit taire en moi tout autre sentiment, et me donna la force de surmonter

les répugnances que devait naturellement inspirer un sujet aussi pénible.

La plupart des auteurs dont nous combattons les théories, écrivirent dans un temps où la physique et la chimie éblouissant les esprits par des progrès merveilleux, étendirent leur domaine jusqu'à la pathologie, et devinrent la base de toutes les explications médicales. Est-il dès lors étonnant que des médecins, même du plus grand mérite, aient éprouvé l'influence inévitable du génie de leur siècle? nous ne le pensons pas, et nous avouons avec sincérité, qu'à leur place nous eussions sans doute fait beaucoup plus mal; aussi loin de chercher à faire prévaloir aucun mérite particulier, nous reconnaissons que nos seuls avantages sur les écrivains qui nous ont précédé, sont l'époque à laquelle nous publions cet ouvrage, et les circonstances favorables qui nous ont donné la facilité d'observer la maladie scrophuleuse dans toutes les variétés qu'elle peut offrir.

Mais il était nécessaire, dans un traité complet, d'examiner avec impartialité les opinions émises depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, afin de dissiper toutes les irrésolutions, et de fixer les esprits sur le véritable caractère de l'affection strumeuse.

Nous désirons bien sincèrement que cet examen ne soit attribué qu'aux motifs qui nous l'ont montré indispensable; et pour prévenir sur ce point tous les jugemens téméraires, nous déclarons publiquement que notre intention ne fut jamais de faire aucune personnalité; et qu'en relevant les erreurs de ceux qui nous ont précédé, nous savons respecter leurs vertus et rendre hommage à leurs talens.

Aujourd'hui qu'il est évidemment démontré que les corps inertes et les corps vivans ont des lois particulières et différentes, l'explication des phénomènes vitaux, par les lois physiques et chimiques, serait aussi déplacée que celle des phénomènes chimiques et physiques par les lois de la vie; aujourd'hui que la médecine est heureusement ramenée dans le sentier de l'observation qu'elle n'aurait jamais dû quitter, tous nos efforts doivent être consacrés à la recherche de la vérité, que nous ne pouvons obtenir qu'en dissipant les ténèbres de l'erreur par le flambeau de l'expérience et de la physiologie. C'est en suivant ces principes que nous avons obtenu des idées plus exactes sur la nature de l'affection strumeuse qu'il est important de bien connaître, puisque cette connaissance doit servir de base

au traitement seul capable d'arrêter les funestes effets de ce fléau destructeur, qui moissonne ou mutile à chaque instant des victimes dont le nombre s'accroît avec une effrayante rapidité.

En présentant la théorie naturelle des scrophules, je me suis bien gardé de l'établir exclusivement sur mes propres observations; j'ai préféré lui donner pour fondement principal, celles qui se trouvent consignées dans les meilleurs ouvrages, et revêtues des caractères les plus authentiques, afin de combattre, par leurs propres armes, les écrivains qui me sont le plus opposés, et d'éviter le reproche que l'on m'aurait peut-être adressé, d'avoir voulu plier tous les faits sous le poids d'une idée dominante ou d'un système imaginaire. Je reconnais toute la vérité de cette belle sentence de Baglivi : *Medicina non est ingenii humani partus, sed temporis filia.* Non, ce n'est pas dans son imagination que le médecin doit puiser les principes de ses raisonnemens, mais dans les faits. Ceux-ci ne manquent point à la connaissance exacte de la maladie que nous décrivons; je puis même dire qu'ils sont surabondans; mais les applications qui en ont été faites, les conséquences que l'on a voulu en déduire, sont évidemment fausses. On est

parti des principes vrais, mais on a tiré des inductions erronées. Ne cherchons point une autre source à ces théories multipliées sur le caractère et le traitement de l'affection strumeuse.

Afin d'exposer notre sujet avec toute la métuode que nécessitent son étendue, son importance et ses difficultés, nous le diviserons de la manière suivante.

PREMIÈRE PARTIE.

Elle est entièrement relative aux connaissances qu'il est indispensable d'acquérir sur la maladie scrophuleuse pour la traiter convenablement, et comprend neuf Chapitres dans lesquels nous parlons successivement,

1°. *De la nature des scrophules.* — Il se subdivise en quatre sections, et renferme, 1°. la synonymie; 2°. l'examen des théories admises par les auteurs, et plusieurs questions relatives au prétendu virus écrouelleux; 3°. l'exposition de la théorie naturelle des scrophules; la recherche des causes nombreuses qui peuvent les déterminer, et les explications nécessaires sur leur manière d'agir dans la production de cette maladie; l'histoire des causes prédisposantes, et la raison de ces prédispositions; 4°. enfin, les cir-

constances relatives à l'hérédité de l'affection strumeuse.

2°. *Des symptômes de la constitution scrophuleuse*, — considérés spécialement sous le rapport, 1°. du physique; 2°. des fonctions de l'économie vivante; 3°. enfin, du moral de l'individu.

3°. *De la distinction qu'il est indispensable d'établir entre la diathèse écrouelleuse et les irritations ou inflammations locales du même nom.*

4°. *Des complications de la constitution strumeuse.*

5°. *Des effets de la diathèse scrophuleuse sur le tissu osseux.* — Nous prouvons, dans ce Chapitre, que la maladie décrite par un grand nombre d'auteurs, sous le nom de *rachitis*, et regardeé comme une altération de nature particulière, n'est autre chose que la maladie strumeuse affectant les os.

6°. *Des maladies scrophuleuses considérées collectivement.* — Nous y démontrons que les affections connues sous les dénominations, 1°. d'engorgemens scrophuleux du col; 2°. de carreau; 3°. de phthisie tuberculeuse; 4°. de tumeur blanche; 5°. de luxation spontanée; 6°. de pædar-

throcace ; 7°. de spina ventosa ; 8°. de vertébralitis ; 9°. de goître scrophuleux ; 10°. d'abcès froids ; 11°. d'hydropisies strumeuses ; 12°. d'hydarthroses, 13°. de catarrhes, 14°. et d'ulcères du même nom, etc. ; sont toutes absolument identiques par le fond, et ne diffèrent que sous le rapport des tissus spécialement altérés.

7°. *Des causes qui produisent les affections scrophuleuses locales.*

8°. *Des maladies scrophuleuses locales considérées en particulier.* — Afin de mettre le plus d'ordre possible dans l'exposition de ces nombreuses maladies, nous rapprochons d'abord, dans plusieurs groupes principaux, celles qui présentent le plus d'analogie, et nous passons ensuite à l'histoire de chacune d'elles considérée séparément ; nous terminons par une récapitulation générale.

9°. *Du pronostic sur les scrophules.* — Ce Chapitre contient l'examen raisonné des différens cas dans lesquels on peut espérer de guérir les écrouelles, la solution de plusieurs questions très-importantes et relatives au même sujet.

DEUXIÈME PARTIE.

Exclusivement consacrée à la recherche de

tous les moyens capables de prévenir ou de combattre la maladie strumeuse, elle comprend deux divisions principales.

PREMIÈRE DIVISION.

Entièrement relative au traitement prophylactique de la constitution scrophuleuse, elle se partage en deux Chapitres dans lesquels nous exposons,

1°. *Les précautions que doit prendre la mère pendant la gestation ;* 2°. *les principes généraux de la meilleure éducation que l'on puisse donner à l'enfant après sa naissance.*—Nous adressons cette partie de notre ouvrage aux parens plutôt encore qu'aux médecins; parce que les premiers, guidés par la nature, la tendresse et l'amour; sans cesse occupés des soins qu'ils doivent prodiguer aux objets de leurs plus chères espérances, peuvent seuls, en faisant une sage et continuelle application des règles hygiéniques, en évitant les abus inséparables d'une civilisation excessive, procurer aux fruits de leurs amours cette heureuse constitution, cette santé brillante et soutenue sans laquelle il n'existera jamais qu'un bonheur chimérique.

DEUXIÈME DIVISION.

Elle comprend tout ce qui a rapport au traitement curatif de la maladie scrophuleuse, et renferme trois Chapitres relatifs,

1°. *A l'examen des superstitions qui jadis firent partie des moyens proposés contre les écrouelles.*

2°. *A l'énumération des médicamens préconisés par les différens auteurs dans la guérison de l'affection strumeuse.* — Dans ce Chapitre, nous réduisons à leur juste valeur toutes les substances médicales vantées sous les noms trompeurs de *spécifiques*, d'*anti-scrophuleux par excellence*, etc.

3°. *Au traitement naturel des scrophules.* — Nous divisons ce Chapitre en deux sections dans lesquelles nous traitons, 1°. des moyens curatifs de la constitution strumeuse simple; des modifications qu'ils doivent éprouver suivant l'âge, le sexe, le tempérament, la saison, le climat, etc.; des effets que produit quelquefois le régime lui-même; et des précautions nécessaires pour en prévenir les suites fâcheuses; 2°. du traitement de la diathèse écrouelleuse avec affection locale; dans cette section, nous établissons,

d'abord, des considérations générales qui présentent les bases de la thérapeutique applicable à tous les cas particuliers; nous exposons ensuite les variétés du traitement convenable à chacun de ces cas examiné d'une manière spéciale, et nous terminons par la solution d'une question importante et relative à l'amputation des parties scrophuleuses.

Nous avons toujours, autant que possible, rapproché les unes des autres les maladies dont les moyens curatifs sont absolument les mêmes, à quelques variétés près; et cette méthode nous a donné l'avantage inappréciable de simplifier, de raisonner les applications, et de présenter dans quelques pages le traitement complet d'un assez grand nombre de maladies.

Tel est le plan de cet ouvrage dont je connais toutes les difficultés, et pour lequel je réclame l'indulgence de mes lecteurs, en considération des motifs qui me le firent entreprendre. Mon dessein ne fut jamais d'élever sans nécessité un nouveau système à côté de ceux dont la médecine théorique est déjà beaucoup trop surchargée; mais de fixer l'attention des praticiens sur une maladie un peu trop négligée dans son étude, et dont il importe d'arrêter les progrès effrayans,

en la détruisant à sa naissance par le traitement que la nature elle-même nous indique et nous prescrit. Si je me suis égaré dans la recherche de la vérité, j'écouterai toujours avec reconnaissance la voix qui pourra m'y rappeler; mais je dois prévenir ceux qui voudront me juger avec connaissance de cause et impartialité, qu'ils ne pourront jamais le faire sur un chapitre considéré séparément; et que toutes les parties de ce travail sont tellement liées entre elles, qu'il est impossible d'en bien apprécier une division, sans en avoir d'abord approfondi l'ensemble.

Si ces faibles efforts peuvent mériter l'approbation des médecins philanthropes, je serai plus que dédommagé de mes travaux et de mes veilles, puisque j'aurai dès lors la certitude d'avoir pu concourir au soulagement de l'humanité, terme de tous les vœux que je n'ai cessé de former depuis l'instant où je sacrifiai pour la première fois sur les autels du dieu d'Épidaure.

TRAITÉ

COMPLET

SUR LA MALADIE SCROPHULEUSE,

ET LES DIFFÉRENTES VARIÉTÉS QU'ELLE PEUT OFFRIR.

BOSTON MEDICAL LIBRARY JAN 1893

PREMIÈRE PARTIE.

CHAPITRE PREMIER.

DE LA NATURE DES SCROPHULES.

Il nous est impossible de donner en commençant la définition des scrophules, puisqu'elle doit émaner du caractère même de cette maladie, et que c'est précisément le point en litige parmi les auteurs du plus grand nom ; nous ne devons donc chercher à le faire qu'après avoir exposé la véritable nature de l'affection strumeuse, en déroulant notre sujet comme nous l'avons indiqué dans l'Introduction.

PREMIÈRE SECTION.

Synonymie.

La maladie qui fait le sujet de cet ouvrage fut observée dès la plus haute antiquité, et décrite

sous une multitude de noms différens, par les auteurs anciens et modernes.

1°. Les Grecs la désignent par le terme χοιρας, dérivé de χοιρος, porc ;

2°. Les Français, par celui *de scrophules*, du grec σκροφα, truie. D'après les uns, parce que les porcs sont fréquemment affectés de cette maladie ; d'après les autres, parce qu'elle inspire, comme l'animal immonde auquel on la compare, une sorte de répugnance et d'horreur ;

3°. Galien la décrit sous le nom de *struma* ;

4°. D'autres, sous celui de *vice strumeux*, dérivé du latin *struo*, j'entasse ; parce que les engorgemens scrophuleux du col présentent les nombreux ganglions lymphatiques de cette partie tuméfiés et comme entassés les uns sur les autres ;

5°. Quelques auteurs ont parlé de cette maladie sous le titre *de noueures*, parce que dans les engorgemens scrophuleux des articulations, celles-ci offrant un volume considérable relativement à celui des membres, figurent assez bien une série de nodosités ;

6°. Dans la Basse-Bretagne on désigne cette affection par le nom de *droucq ar rouë*, mal du roi, d'après la superstition qui porte les habitans à penser que les rois ont le pouvoir de guérir par le seul toucher, cette maladie toujours considérée dans ce pays comme un signe de réprobation ;

7°. Enfin les médecins ont encore adopté beaucoup d'autres expressions, telles que celles de *Favus*, d'*écrouelles*, d'*humeurs froides*, d'*affection tuberculeuse*, etc. Toutes ces dénominations sont évidemment, les unes fausses, les autres insignifiantes; mais afin de ne point changer la nomenclature généralement adoptée, nous conserverons, pour innover le moins possible, les expressions consacrées par l'usage, et nous les emploirons indistinctement, en faisant toutesfois observer que nous les considérons comme des signes purement conventionnels, qui ne servent qu'à rappeler la maladie dont nous traitons, sans en indiquer ni la nature, ni même les principaux caractères.

DEUXIÈME SECTION.

Théories des auteurs.

La maladie scrophuleuse est évidemment celle dont la nature a fourni le sujet d'un plus grand nombre d'hypothèses différentes; ce qui prouve assez que le véritable caractère de cette affection n'est point encore bien établi.

Il est cependant indispensable d'avoir sur ce point des idées bien précises, puisque celles-ci deviennent la base des indications à remplir; que le traitement sera toujours imparfait si ces idées ne sont pas solidement établies, et qu'il

pourra même devenir funeste dans le cas où ces notions fondamentales porteront sur des principes faux.

Il importe donc de fixer irrévocablement l'état de la question sur la nature des scrophules, afin de partir d'un point invariable, et de ne plus divaguer dans l'histoire de la maladie, et l'exposition des moyens qu'on doit lui opposer. Pour atteindre un but aussi nécessaire, nous examinerons d'abord les théories adoptées par les auteurs, et nous donnerons ensuite celle que la nature elle-même semble nous indiquer.

Je partage en deux classes les auteurs qui ont manifesté leur opinion sur ce point : 1°. Dans la première je place ceux qui considèrent les scrophules comme une maladie locale ; 2°. dans la seconde, ceux qui les regardent comme une affection constitutionnelle.

Première Classe. — Ces auteurs prenant l'un des symptômes scrophuleux pour la maladie elle-même, l'ont ainsi définie : *engorgement froid des ganglions lymphatiques du col.* Mais nous prouverons bientôt, 1°. que l'on observe fréquemment des engorgemens strumeux dans plusieurs autres parties ; 2°. que ces derniers ne sont pas d'ailleurs le seul aspect présenté par l'affection qui nous occupe, puisqu'elle se manifeste assez fréquemment par des catarrhes muqueux, des ulcères cutanés, etc. ; enfin, que les altérations

locales prises pour la maladie essentielle, ne sont autre chose que la conséquence et le symptôme d'une affection générale et répartie dans toute la constitution. L'un des auteurs de cette première classe voulant expliquer la formation des tumeurs scrophuleuses, n'a pas craint de l'attribuer *à la concrétion du sang et du pus : Struma quoque est tumor in quo subter concretæ quædam ex pure et sanguine quasi glandulæ oriuntur.* Lorsqu'il faut démontrer la défectuosité de semblables explications, je ne trouve aucun moyen plus victorieux que de les citer textuellement.

Deuxième Classe. — Les médecins qui la composent se partagent en deux sectes, relativement au siége principal de la maladie que nous étudions. Les uns le placent dans les liquides, les autres dans les solides. Je désigne les premiers par le terme d'*humoristes*, les seconds par celui de *solidistes*, n'attachant à ces expressions aucune autre signification.

I. Humoristes. D'accord sur le siége des scrophules qu'ils placent dans les humeurs, ils ne le sont point sur la nature de l'altération qui constitue cette fâcheuse maladie. Chacun d'eux a sur ce sujet sa théorie particulière :

1°. Hippocrate regarde les scrophules comme une maladie spéciale des glandes, déterminée *par la présence d'une humeur froide et pituiteuse, qui des diverses parties afflue sur ces organes ;*

2°. A. Paré considère la même affection comme *une altération particulière de la pituite, qui devient grasse, gypseuse et gluante, altération qui prend la forme de maladie lorsque l'humeur mélancolique vient s'y mêler;*

3°. Hufeland pense que c'est *une acrimonie spécifique de la lymphe;*

4°. Bordeu, *un état d'acidité particulière des fluides.* Voici comment il s'exprime dans sa Dissertation sur l'usage des eaux de Barège et du mercure dans le traitement des scrophules, page 64 : « Maladie générale du suc nourricier, » qui se démontre dans une partie plutôt que » dans telle autre, suivant la disposition parti- » culière de cette partie, ou suivant les directions » du mouvement des vaisseaux et des nerfs, du » mouvement tonique de toutes les parties de la » substance cellulaire qui ont acquis la consis- » tance des membranes ». Ajoutez à ces expressions celles de *levain scrophuleux, d'humeurs acides, ou disposées à l'acidité,* etc., vous aurez une idée de cette multitude d'opinions erronées, dont l'ensemble forme la majeure partie de l'ouvrage indiqué, ouvrage cependant sorti de la plume d'un praticien habile, et couronné par une académie célèbre !

5°. Les médecins chimistes définissent les scrophules, *une prédominance de l'acide phosphorique dans les humeurs.*

6°. Charmetton, *un état d'acidité de salure et d'épaississement de la lymphe.* Cet auteur s'exprime ainsi dans son *Essai sur les écrouelles*, page 158 : « En faut-il donc davantage pour prou-
» ver et conclure que le virus scrophuleux con-
» siste principalement en un sel salé, plus ou
» moins fixe ou volatil, et chargé de parties ter-
» restres, acides ou acerbes, et que c'est selon la
» prédominence et l'état de ces substances salines,
» qu'il peut entretenir et même causer l'épaissis-
» sement des liqueurs, surtout des sucs lympha-
» tiques, ou les échauffer, les raréfier, et leur
» procurer une âcreté d'où résulte cet enchaîne-
» ment de maux sous lesquels l'homme succom-
» berait infailliblement s'il n'avait trouvé dans
» son industrie des ressources et des armes pour
» les combattre? »

7°. Peyrilhe, *un principe acide qui coagule la lymphe ;*

8°. De Haen, *une altération des humeurs consécutive à la variole ;*

9°. D'autres ont admis *un vice des humeurs*, sans s'expliquer sur la nature de ce principe ; ainsi, *Renard* nous dit avec assurance, dans son *Essai sur les écrouelles :* « Tout dépend du vice
» de la lymphe dans les scrophules, et jamais de
» celui des solides où elle s'accumule ».

10°. Quelques auteurs ont considéré les scrophules comme le résultat de la rétention du

sperme dans les vésicules séminales, de son absorption dans l'économie, *et de la dégénération des fluides lymphatiques par la présence de celui-ci.*

11°. *Gamet* place la cause des écrouelles dans *une altération du fluide nerveux.*

12°. Plusieurs médecins de Montpellier ne voient également, dans la maladie dont nous parlons, qu'une altération primitive de la lymphe, par la présence *d'un principe nuisible*, de nature particulière, et qu'ils désignent par la dénomination de *vice au virus scrophuleux.*

13°. Enfin, je dois spécialement arrêter les regards du lecteur sur la théorie de M. Baumes, relativement à la nature des scrophules, parce que son ouvrage, publié sous le titre de *Traité sur le vice scrophuleux*, a mérité les suffrages d'une société célèbre, et qu'il est sorti des mains d'un praticien distingué.

Je n'aurai point recours aux subtilités du raisonnement pour combattre l'opinion de M. Baumes, je me bornerai à citer textuellement ses propres expressions, laissant à des lecteurs libres de préjugés, le soin facile de les apprécier. L'auteur s'exprime ainsi sur la nature de l'affection strumeuse : « On parviendra peut-être à prouver » que dans les scrophules, la température des » corps vivans étant diminuée, il se fait une » forte oxigénation des sucs albumineux, prin-

» cipalement, parce qu'il existe un acide morbi-
» fiquement accumulé, et peut-être une combi-
» naison de plusieurs acides ». Page 27, et plus loin dans le même ouvrage, page 32, « Ainsi, » sans trop donner à l'opinion, on peut juger » qu'un phénomène prédominant dans les scro-
» phules, est la présence et l'aberration d'un » acide de nature phosphoreuse ou phosphorique » réagissant sur les sucs albumineux qu'il tend » à concréter, à dénaturer, dans le même temps » que diminuent et s'affaiblissent les rapports » que le calorique et la lumière ont avec les » humeurs et les parties solides des corps vi-
» vans, etc. » Ces explications pouvaient avoir quelque chose de séduisant, dans un temps où la physique et la chimie semblaient devoir entraîner toutes les sciences dans leurs progrès étonnans; mais aujourd'hui que la médecine est heureusement ramenée à l'observation, et que la physiologie, qui seule peut éclairer convenablement l'étude des affections morbides, est devenue la base invariable des théories médicales, je ne crois pas qu'il soit même nécessaire de réfuter ces applications *physico-chimiques* à la pathologie; applications que M. Baumes lui-même n'admettrait pas sans doute s'il écrivait maintenant son ouvrage.

Toutes les théories des humoristes sont, comme il est facile de le voir par leur simple exposition,

en contradiction telle avec les lois vitales et les résultats constans de l'observation, que s'il est permis de les citer pour faire connaître les progrès et l'état actuel de l'art médical sur ce point, il serait au moins inutile de s'arrêter sérieusement à les combattre chacune en particulier, d'autant mieux qu'un seul raisonnement, basé sur l'observation et l'évidence, suffit à la réfutation des précédentes, et de toutes celles que pourront enfanter par la suite les partisans de la médecine humorale. En effet, les scrophules sont constamment produites, comme nous le verrons bientôt, par un ensemble de circonstances générales incapables d'introduire directement dans les humeurs aucun principe délétère qui puisse les vicier, mais agissant toujours immédiatement sur les solides vivans dont elles dénaturent la nutrition. De manière qu'en admettant même *ces dégénérations, ces acrimonies humorales* dans l'affection strumeuse, on ne pourrait point encore les considérer comme déterminant cette maladie et constituant son essence, mais seulement comme l'un de ses symptômes, puisqu'elles sont toujours alors la conséquence d'une altération antérieure dans les solides organiques chargés d'élaborer les fluides de l'économie.

Une de ces théories doit cependant fixer notre attention ; parce qu'elle est encore établie dans l'opinion d'un grand nombre de médecins distin-

gués, et qu'elle offre aux yeux du vulgaire les infortunés scrophuleux comme des êtres dégradés, et dont la fréquentation n'est pas sans danger. Je veux parler de celle qui fait consister l'affection strumeuse dans la présence d'un principe nuisible et de nature particulière, désigné sous le nom de *vice* ou *virus scrophuleux*.

Parmi les auteurs qui ont admis l'existence de ce principe, 1°. les uns l'ont regardé comme seulement héréditaire, mais non contagieux ; telle est l'opinion de Linné, Vogel, et de la plupart des auteurs modernes.

2°. Les autres ont soutenu qu'il pouvait se communiquer par le contact ; Pujol, Lalouette, Charmetton, Aretée, Bordeu, etc., partagent cet avis ; le dernier s'exprime ainsi, ouvrage cité, page 73 : « Il existe dans la nature une sorte de » miasme scrophuleux qui est sans doute formé » par les révolutions qui arrivent aux différentes » humeurs, et qui peut fort bien, en passant » d'un sujet à l'autre, aller, comme le levain dans » la pâte, gâter les humeurs saines ». De semblables explications ne tombent-elles pas d'elles-mêmes ? M. Baumes admet également l'existence et la propriété contagieuse de ce virus, et s'exprime ainsi (ouvrage cité, page 39) : « Les scro- » phules doivent paraître contagieuses dans tous » les cas, lorsqu'il est prouvé qu'elles se trans- » mettent aux enfans qui sont allaités par des

» nourrices scrophuleuses ». Ce dernier fait est vrai, mais l'auteur en déduit une fausse conséquence. En effet, une femme affectée de la maladie strumeuse peut transmettre cette dernière à son nourrisson ; mais c'est seulement en lui donnant un lait peu substantiel, mal élaboré, un mauvais aliment par conséquent, comme nous le prouverons bientôt, et jamais en lui communiquant un virus, puisque dans un instant nous démontrerons jusqu'à l'évidence qu'il n'existe point de virus écrouelleux. Charmetton ne craint pas d'assurer que la contagion peut même s'effectuer par l'intermédiaire de l'air. Enfin, Aretée prétend qu'on ne peut sans danger converser face à face avec un scrophuleux.

3°. D'autres auteurs ont considéré le prétendu vice écrouelleux comme une dégénération du virus syphilitique ; telle est l'opinion de Selle, Hufeland, Stoll, et de M. Portal. Toutes ces idées sur les scrophules sont essentiellement erronées, et pour le prouver d'une manière incontestable, nous renfermerons en trois questions principales tout ce qui peut être relatif au prétendu vice scrophuleux, et nous donnerons successivement la solution de chacune d'elles.

Première Question. — Existe-t-il un vice ou virus scrophuleux ?

La majorité des auteurs entend par le mot vice ou virus, *un principe morbifique existant*

dans les humeurs, et déterminant par sa présence une affection de nature particulière. Il nous semble dès lors impossible d'admettre un vice ou virus strumeux. En effet, 1°. les scrophules acquises sont toujours déterminées par un ensemble de causes générales et extérieures, très-différentes dans leur nature et leur mode d'action, telles que l'absence du calorique et de la lumière solaire, un air froid, humide et corrompu, des alimens de mauvaise qualité, l'inaction, des maladies antérieures, etc.; or, je le demande, est-il possible qu'un principe morbifique toujours identique dans les divers individus, et donnant constamment naissance à la même affection, se puisse développer dans nos humeurs sous l'influence variable de circonstances aussi nombreuses, et si évidemment disparates? M. Richerand n'admet pas non plus l'existence de ce principe morbifique : « Les écrouelles ne dépendent pas de l'existence d'un vice » particulier; ce virus scrophuleux n'exista jamais que dans l'imagination des partisans de la » médecine humorale ». (Richerand, *Nosographie chirurg.* Tome Ier, page 161.)

2°. En admettant même cette altération supposée des humeurs, on ne pourrait point encore la regarder comme la maladie elle-même, mais seulement comme le symptôme d'une altération antérieure des solides vivans, puisque c'est

toujours sur ces derniers que les causes indiquées portent leur influence directe et primitive.

3°. Toute affection dépendante d'un principe morbifique particulier, siégeant d'une manière incontestable dans nos liquides, peut être communiquée par inoculation au plus grand nombre des individus; ainsi, la rage, la syphilis, dans lesquelles l'existence de ce principe n'est plus un objet de litige, se transmettent facilement par la voie du contact et de l'absorption. Il n'en est jamais de même pour les écrouelles, comme nous le prouverons bientôt jusqu'à l'évidence.

4°. Enfin la cure des scrophules s'effectue constamment, comme le prouve l'expérience, par un ensemble de moyens généraux aussi différens dans leur nature que par leur mode d'action, tandis que toute maladie dépendante d'un virus, une fois devenue constitutionnelle, ne peut être guérie radicalement que par l'influence d'un spécifique qui détruise ce principe en agissant directement sur lui. C'est ce qui nous explique pourquoi la rage contre laquelle nous n'avons point jusqu'alors découvert ce spécifique, est encore incurable, tandis que la syphilis disparaît d'une manière si merveilleuse sous l'influence exclusive du mercure. Il nous paraît, d'après ces observations, qu'il est impossible de soutenir l'existence d'un principe morbifique particulier dans l'affection strumeuse.

Deuxième Question. — En admettant l'existence d'un vice ou virus scrophuleux, pourrait-on lui accorder le caractère contagieux ?

Lors même que l'on accorderait aux partisans de la théorie que nous venons de combattre, l'existence du vice ou virus scrophuleux, ils seraient encore dans l'impossibilité de soutenir le caractère contagieux qu'ils supposent à ce principe imaginaire.

En effet, 1°. il n'existe pas un seul fait bien constaté qui prouve que les scrophules aient jamais été contagieuses pour aucun individu.

2°. Un grand nombre d'expériences faites publiquement, et par des auteurs dignes de foi, démontrent au contraire jusqu'à l'évidence, que le contact, et même l'inoculation sont toujours sans effet. Ainsi, MM. Pinel et Alibert ont, à l'hospice de la Salpétrière, placé dans la même salle, des enfans, les uns sains, les autres écrouelleux, en laissant entre eux les plus libres communications, et cependant la maladie ne s'est jamais transmise des seconds aux premiers. M. Hallé a fait des observations semblables dans le faubourg Saint-Marceau. M. Richerand a fait la même remarque à Saint-Louis : « L'affection » scrophuleuse n'est point contagieuse ; les petits » scrophuleux reçus à l'hôpital se mêlent impu- » nément aux autres malades, partagent les ré- » créations, les repas des autres petits enfans sans

» que cette cohabitation et ces contacts répétés » propagent la maladie ». (RICHERAND, *Nosograph. chirurg.* T. I, p. 161.) Je connais à Paris plusieurs familles dont quelques enfans sont affectés d'écrouelles avec ulcères et suppuration abondante ; ces jeunes malades partagent avec leurs frères le même lit, les mêmes amusemens, sans aucun effet contagieux.

Les partisans de la contagion établissent particulièrement leur opinion sur le fait suivant : « Dans une même famille, disent-ils, on ren- » contre le plus ordinairement plusieurs enfans » scrophuleux, lorsque cette maladie s'y mani- » feste, et cette simultanéité d'affection chez un » plus ou moins grand nombre d'individus qui » communiquent habituellement ensemble, ne » peut s'expliquer autrement que par la trans- » mission au moyen du contact ».

En accordant même ce principe qu'il serait bien facile de détruire, puisque l'on voit beaucoup de familles ne compter qu'un enfant scrophuleux, n'est-il pas évident que les conséquences qu'on veut en inférer sont essentiellement fausses, et qu'au lieu d'admettre ici la transmission des scrophules par le contact, il serait plus naturel de penser, *que les enfans d'une même famille, vivant sous les mêmes influences, respirant le même air, partageant le même genre de vie, la même habitation et les mêmes alimens,*

doivent à ces circonstances communes la maladie dont ils sont affectés simultanément.

3°. Les faits tirés de l'observation pathologique ne sont pas les seules preuves opposées à la contagion des écrouelles. L'inoculation tentée sur les animaux vient encore à leur appui. M. Hébréard, médecin à Bicêtre, a cherché par plusieurs moyens à inoculer les scrophules sur différens chiens, tantôt en frictionnant la peau avec le pus d'un scrophuleux, tantôt en appliquant un linge enduit du même fluide sur le tissu cutané récemment dépouillé de son épiderme par un vésicatoire ; tantôt enfin en déposant la matière purulente dans plusieurs plaies faites avec l'instrument tranchant. Les cicatrices se sont effectuées sans aucun signe de contagion, et ces animaux, conservés pendant quelque temps, n'ont pas présenté le plus léger symptôme de l'affection strumeuse.

Désirant m'assurer par moi-même de la vérité de ces résultats, j'ai poussé plus loin les expériences de l'inoculation, 1°. en la pratiquant sur des cochons-d'Inde, animaux plus lymphatiques et par là même beaucoup plus disposés que les chiens à contracter les scrophules ; 2°. en plaçant ces animaux dans un lieu étroit, humide, et presque entièrement privé de lumière, circonstances qui loin de s'opposer au développement de cette maladie, ne pouvait que le favoriser ;

3°. en mettant le prétendu virus en contact avec toutes les surfaces absorbantes, et le faisant agir en même temps sur tous les organes. Pour remplir entièrement ces dernières conditions, j'ai pris du pus sur quatre individus éminemment scrophuleux, affectés l'un d'ulcères anciens au pied et à plusieurs doigts avec gonflement considérable, et carie de quelques phalanges ; les autres, d'engorgemens cervicaux en suppuration. Un de ces individus avait une phthisie tuberculeuse bien caractérisée. Le fluide purulent a été sur chacun de ces animaux, 1°. introduit plusieurs jours de suite avec les alimens dans l'estomac, à la dose d'une demi-cuillerée à café chaque fois ; 2°. injecté dans la veine crurale gauche à diverses reprises, à celle de huit à dix gouttes seulement, et avec ménagement ; 3°. déposé dans la plaie faite pour découvrir le vaisseau, au milieu des ganglions et des lymphatiques de l'aine par conséquent ; 4°. enfin employé plusieurs fois en frictions long-temps continuées sur la peau du col, rasée avec beaucoup de soin ; les plaies ont ensuite été pansées avec toutes les précautions nécessaires, et n'ont pas offert le plus léger retard dans leur cicatrisation, qui s'est effectuée sans aucun symptôme écrouelleux. De ces animaux au nombre de quatre, l'un est mort trois jours après les expériences, un autre quinze jours plus tard ; je les ai ouverts avec toute l'attention pos-

sible, sans rencontrer aucun engorgement scrophuleux ni à l'intérieur ni à l'extérieur. Les deux autres ont été conservés pendant deux mois et demi, et n'ont éprouvé aucune altération dans leur santé.

J'entends les partisans de la contagion élever la voix contre ces expériences, et m'objecter *que le virus peut être contagieux d'un homme sur un autre homme, et ne pas l'être de celui-ci sur un animal.* Il me serait bien facile de faire tomber, par un simple raisonnement, cette objection mal fondée ; mais je préfère la laisser subsister, afin de la combattre par les armes de l'évidence, qui seule peut convaincre l'incrédulité.

1°. Il s'est trouvé des chirurgiens assez hardis pour expérimenter l'inoculation sur l'homme lui-même. Ainsi, un de mes collègues, dont la témérité apparente ne me permet pas de citer le nom, chargé de vacciner plusieurs enfans, inocula en même temps une certaine quantité de pus puisé dans une tumeur écrouelleuse en suppuration ; le virus vaccin manifesta sa présence par les symptômes ordinaires, sans rien offrir de particulier, ce qui prouvait évidemment l'absorption des fluides inoculés ; et cependant il ne survint par la suite aucune affection strumeuse.

Kortum, médecin allemand, a, pendant plusieurs jours, frictionné le col d'un enfant sain

avec le pus d'un ulcère scrophuleux ; il a, sur un autre individu, inoculé la même matière, dans une petite plaie située derrière l'apophyse mastoïde ; ces deux enfans n'ont point cessé de présenter une santé parfaite.

Il arrive assez fréquemment, et j'en ai observé plusieurs exemples, qu'un homme sain cohabitant avec une femme scrophuleuse, affectée de l'écoulement blanc et irritant, connu sous le nom de *flueurs blanches*, contracte un écoulement semblable, souvent même avec engorgement, des ganglions lymphatiques inguinaux ; accidens qui disparaissent dans quelques jours par l'emploi d'un traitement anti-phlogistique. Il est bien évident ici, que l'absorption de la matière scrophuleuse s'est effectuée, et que cette matière ne contient point un principe virulent, puisque la maladie résultant de son action, a cédé si promptement à des moyens incapables de neutraliser un virus.

Enfin, désirant avoir des idées précises sur la contagion des écrouelles, et ne voulant faire partager à personne les dangers de mes recherches, s'il en pouvait exister, j'ai fait sur moi-même les tentatives d'inoculation ; j'ai pris du pus sur plusieurs scrophuleux, et l'ai déposé encore doué de sa chaleur naturelle, dans plusieurs piqûres faites avec la pointe d'une lancette, au pli du bras et au poignet, sans éprouver con-

sécutivement aucun symptôme de la constitution strumeuse.

Quelque temps après, voulant répondre à l'objection de ceux qui prétendent que la transpiration cutanée est le siége principal du virus, je me suis inoculé de même le fluide accumulé sous l'épiderme par l'action d'un vésicatoire appliqué chez un sujet écrouelleux et phthisique. Il survint cette fois un peu de suppuration à l'une des piqûres du bras seulement, ce qui dépendit bien évidemment de l'action exclusive de l'instrument, puisqu'au quatrième jour il ne restait plus aucune trace de cette légère phlogose. J'ai fait ces expériences en 1816, et suis tout disposé à les répéter en présence de quiconque pourrait encore considérer les scrophules comme une maladie contagieuse.

Troisième Question. — Le virus syphilitique peut-il en dégénérant donner naissance au prétendu virus scrophuleux ?

Les auteurs qui soutiennent l'affirmative de cette proposition, basent entièrement leur opinion sur l'observation suivante : *On voit fréquemment un homme affecté de syphilis, ou devenir lui-même scrophuleux, ou donner le jour à des enfans entachés de cette dernière maladie ;* d'où les mêmes auteurs concluent *que c'est le virus vénérien qui, en dégénérant dans l'économie du père ou dans son*

passage aux enfans, se convertit en virus écrouelleux.

Je regarde comme bien démontré par l'expérience, le fait dont il s'agit; j'ajouterai même que je ne suis pas éloigné d'admettre une liaison assez directe entre les funestes progrès des scrophules, dans nos grandes villes surtout, et ceux non moins effrayans de la syphilis; mais je ne crains point d'avancer que ce même fait est devenu la source de conséquences essentiellement fausses.

En effet, 1°. il me semble démontré par l'expérience, que l'affection strumeuse est bien plus tôt déterminée par le traitement mercuriel de la syphilis que par cette maladie elle-même. Examinez avec soin les malades qui depuis plusieurs années sont affectés de cette dernière, et vous ne tarderez point à vous apercevoir que ceux qui présentent le plus de bouffissure, de détérioration dans toute leur économie, qui par conséquent touchent de plus près la maladie scrophuleuse, s'ils n'en ressentent déjà les funestes effets, ne sont pas, toutes choses égales d'ailleurs, ceux qui ont éprouvé le plus grand nombre d'affections vénériennes, et au degré le plus prononcé, mais bien ceux qui ont fait usage du mercure, surtout en frictions, pendant un temps plus long et avec le moins de ménagement. Cette opinion est entièrement conforme à celle de M. Richerand : « Le traitement mercuriel employé contre l'af-

» fection syphilitique produit peut-être moins le » scorbut qu'un état analogue aux scrophules. » L'action du remède qui se passe spécialement » dans les vaisseaux et les glandes lymphatiques, » les fatigue en relâchant leur texture, et il n'est » point rare que leur engorgement subsiste long- » temps après que les symptômes vénériens ont » disparu, ou que même on soit obligé de com- » battre cette disposition scrophuleuse par les » amers et les toniques ». (RICHERAND, *Nosogr. chirurg.* Tome I, page 160.)

2°. On voit fréquemment le mercure seul, et indépendamment de la syphilis, produire de semblables effets. Ainsi, les ouvriers qui travaillent ce métal, lors surtout qu'ils commencent un peu jeunes, et qu'ils continuent pendant longtemps, s'étiolent insensiblement, deviennent pâles, bouffis, et très-souvent scrophuleux; tandis qu'aucun fait ne prouve que la maladie vénérienne seule, et indépendamment du traitement mercuriel, ait jamais produit les écrouelles. Il me paraît dès lors incontestablement démontré, 1°. que c'est bien plutôt à ce traitement qu'à la syphilis qu'il faut attribuer le développement consécutif de l'affection strumeuse; 2°. qu'en supposant même à la première de ces maladies une influence particulière sur la production de la seconde, elle ne pourrait lui donner naissance qu'en altérant la nutrition de tous les organes, en

débilitant toute l'économie, et non point en infectant cette dernière par un virus dégénéré, puisqu'en adoptant cette hypothèse, ce serait admettre un vice ou virus strumeux, tandis que nous avons prouvé qu'il n'en existe point; vérité qui deviendra bientôt plus évidente encore par l'exposition de la théorie naturelle des scrophules.

Telles sont les principales opinions des humoristes sur le caractère essentiel de la maladie qui nous occupe; nous avons démontré qu'aucune d'elles n'avait pas en sa faveur même un côté de vraisemblance, examinons maintenant celles des solidistes sur le même sujet.

II. Solidistes. — Les auteurs de cette classe ont placé dans les solides organiques le siége primitif des scrophules; mais c'est le seul point sur lequel ils s'accordent, tous sont d'un avis différent, relativement à la nature de cette affection.

1°. *Galien* ne voit dans les écrouelles que des *glandes endurcies et squirrheuses, une espèce de chair sèche et difficile à résoudre. — Struma caro est sicca quæ non facilè solvitur* (Lib. de Definit.) . . . . . *Sunt quoque qui in inguinibus et aliis duntaxat oriri Phligethlon dicunt, quæ sunt glandularum inflammationes, struma est ubi hæ partes squirrhum contraxerint.* Ces expressions du médecin de Pergame prouvent assez qu'il ne connaissait nullement la nature des scro-

phules, et qu'il confondait cette maladie avec l'affection carcinomateuse dont les ganglions lymphatiques deviennent parfois le siége.

2°. *Sœmmering* attribue l'affection strumeuse au *relâchement et à la dilatation passive des vaisseaux absorbans ;* d'où résulte nécessairement, d'après cet auteur, *la stagnation et l'altération des fluides lymphatiques.* Mais comment admettre cette théorie, en considérant que très-souvent on observe la dilatation indiquée sans aucun symptôme de scrophules, comme on le voit dans l'œdème, l'anasarque, et les différentes infiltrations nommées *passives ?* Que d'un autre côté, ces infiltrations lymphatiques devraient être le symptôme prédominant de l'affection strumeuse, tandis qu'on rencontre un grand nombre de scrophuleux qui n'en offrent en aucune partie.

3°. Cabanis considère les écrouelles comme *une augmentation d'activité dans les bouches absorbantes des vaisseaux blancs, et en même temps une atonie plus ou moins marquée dans le canal vasculaire lui-même.* Mais en y réfléchissant un peu, il est bien facile de voir que cette théorie est insoutenable. En effet, 1°. les bouches absorbantes, faisant partie des vaisseaux lymphatiques dont elles sont l'origine, doivent présenter la même nature et les mêmes propriétés que ces vaisseaux. Comment dès lors concevoir que ces

deux parties d'un même tout, puissent simultanément et sous l'influence de la même cause, l'une augmenter d'activité, l'autre diminuer d'énergie? 2°. En admettant même, pour un instant, la possibilité de ces deux états opposés, la guérison des scrophules deviendra impossible à concevoir. Emploiera-t-on des toniques, des excitans? mais en même temps qu'ils rétabliront l'énergie des vaisseaux blancs, ils augmenteront encore l'activité morbifique des bouches absorbantes. Aura-t-on recours aux anti-phlogistiques, aux calmans? mais en diminuant l'activité de ces mêmes orifices, ils accroîtront encore l'atonie des vaisseaux eux-mêmes; d'où résulterait que les scrophules seraient à jamais incurables, puisqu'aucun moyen ne serait capable de rétablir l'équilibre qui doit naturellement exister entre les bouches absorbantes et les vaisseaux du même nom.

4°. M. Richerand regarde les scrophules comme *une atonie des vaisseaux blancs et des ganglions, une exagération du tempérament lymphatique.* Je suis bien persuadé que ce tempérament prédispose à la maladie que nous décrivons, mais je ne crois pas qu'il soit possible d'admettre que son excès la constitue essentiellement. En effet, 1°. on rencontre fréquemment des individus remarquables par un développement prodigieux du tempérament lymphatique, par un embonpoint ex-

cessif, et qui cependant ne sont pas scrophuleux. 2°. On rapporte un grand nombre d'observations, et je pourrais en citer quelques-unes, qui prouvent que des sujets, les uns sanguins, les autres mêmes bilieux, retenus long-temps dans des cachots sombres et humides, privés d'une bonne nourriture, etc., sont devenus écrouelleux, sans offrir aucun des traits du tempérament lymphatique. Quant à l'atonie du système lymphatique, elle me semble également inadmissible, comme caractère essentiel de la maladie, puisque l'on voit un assez grand nombre de scrophuleux dont les membres grêles, et pour ainsi dire desséchés, même dans les premières périodes de l'affection, ne présentent point ces infiltrations, ces œdèmes *passifs*, symptôme le plus certain de l'atonie dont il s'agit, tandis qu'on l'observe souvent chez les vieillards, surtout après des maladies longues, sans affection strumeuse.

5°. Girtanner pense que les scrophules dépendent constamment *d'une augmentation notable dans l'irritabilité du système lymphatique.* M. Broussais a fait revivre cette théorie, en changeant l'expression qui la caractérise, pour y substituer celle de *sub-irritation, sub-inflammation des vaisseaux blancs*. Mais n'est-il pas évident, qu'en regardant l'irritation de ces derniers comme le caractère essentiel des scrophules, ces auteurs ont pris pour l'affection elle-même, les

maladies locales, telles que les ulcérations, les engorgemens, etc., qui peuvent survenir chez les scrophuleux ? Si ces altérations constituaient essentiellement les écrouelles, j'adopterais à l'instant même la théorie de Girtanner et de M. Broussais ; car je ne conçois pas que des ulcérations et des engorgemens puissent être directement produits *par atonie*, comme le disent beaucoup d'auteurs. Mais je prouverai bientôt, d'une manière incontestable, que ces maladies locales diffèrent essentiellement de la constitution strumeuse, dont elles ne sont que la conséquence et le symptôme. Le système que nous combattons est d'autant plus dangereux qu'il conduit directement à l'adoption d'un traitement nuisible. En effet, si les scrophules n'étaient autre chose que la sub-inflammation des vaisseaux blancs, on devrait mettre exclusivement en usage les moyens anti-phlogistiques ; tandis que l'expérience de tous les siècles garantit l'efficacité des toniques et des excitans, employés avec discernement, modifiés et mitigés suivant les périodes de la maladie, l'état inflammatoire et l'importance des organes où se manifestent les affections locales concomitantes. Il est donc absolument indispensable de bien distinguer ces dernières de la constitution scrophuleuse. Cette distinction existe dans la nature, et se présentera pour ainsi dire d'elle-même, lorsque nous aurons développé le véri-

table caractère de la maladie qui fait le sujet de cet ouvrage.

TROISIÈME SECTION.

Exposition de la théorie naturelle des scrophules.

Les scrophules, considérées dans leur état de simplicité, dégagées de toutes les complications qui peuvent en modifier la nature, ne sont autre chose *qu'une disposition particulière de tous les solides organiques*, disposition dont nous allons faire connaître le caractère, et que nous désignerons indistinctement par les termes de *diathèse*, de *constitution scrophuleuse*, n'attachant à ces expressions aucune autre signification.

Cette constitution dépend constamment d'une altération notable dans la nutrition; d'où résulte nécessairement un *défaut d'élaboration vitale, d'animalisation, un véritable étiolement dans tous les tissus organiques.* C'est toujours, en dernier résultat, sur la nutrition qu'agissent les causes déterminantes de l'affection strumeuse; de là l'indispensable nécessité de rappeler les lois générales de cette importante fonction, pour développer ensuite avec plus de clarté la manière d'agir de ces causes, et le mode d'altération organique.

Nutrition. Les anciens la désignent par les termes d'*assimilatio*, *secretio nutritiva*; expres-

sions pleines de justesse et de vérité. Cette fonction n'est en effet qu'une sécrétion au moyen de laquelle chacun de nos organes élabore à sa manière les élémens nutritifs venus de l'extérieur, et les convertit en sa propre substance, tandis qu'en même temps il se débarrasse des molécules organiques, qui, après en avoir fait partie pendant un certain temps, ont, pour ainsi dire, *vieilli* dans l'économie, et ne peuvent sans danger y séjourner plus long-temps. Pour se former une juste idée de la nutrition, il faut donc analyser ses phénomènes, en considérant deux actions dans le solide vivant :

1°. L'une *de composition*, par laquelle se fait l'assimilation des élémens nutritifs. Chaque tissu doit être considéré comme un organe sécréteur, puisant dans les fluides nutritifs qui lui sont apportés, des matériaux qu'il travaille, élabore et change en sa propre substance. Ainsi, de même que le foie convertit en bile, le rein en urine, le testicule en sperme, etc., les matériaux qu'ils ont puisés dans le sang, de même l'os convertit en tissu osseux, la peau en tissu cutané, le muscle en tissu musculaire, etc., ceux qu'ils ont rencontrés dans les fluides circulatoires destinés à chacun d'eux.

2°. L'autre *de décomposition*, qui préside à l'élimination des molécules organiques.

C'est l'ensemble de ces deux actions insépara-

bles qui constitue la nutrition ; c'est le rapport de leur activité respective qui détermine les variations innombrables qu'éprouve cette fonction sous l'influence d'une multitude de causes, et surtout des trois périodes principales de la vie.

1°. Dans la jeunesse, prédominance de l'action assimilatrice ; alors, non-seulement réparation des pertes, mais encore accroissement des organes.

2°. Dans l'âge viril, équilibre entre les actions *assimilatrice* et *décomposante*. Dès lors, réparation des pertes, état stationnaire des organes.

3°. Enfin dans la vieillesse, prédominance de l'*action décomposante*. Dans ce dernier cas, pertes supérieures à la réparation, décroissement des organes.

Il est donc bien évident que, pendant toute la durée de la vie, les solides organiques sont le siége d'un double travail au moyen duquel ils éprouvent des transmutations moléculaires continuelles, et qu'après un certain temps ils ne présentent plus aucune des parties qui les constituaient quelques années auparavant. On a voulu fixer à sept ans le terme de cette rénovation totale ; mais l'activité nutritive est tellement variable, les influences qui peuvent ralentir ou précipiter ses mouvemens sont tellement nombreuses, qu'il est impossible de rien calculer sur ce point, même d'une manière approximative.

D'après tout ce que nous venons d'exposer, il me paraît bien démontré que la nutrition est une véritable sécrétion, dont le produit est le solide organique lui-même.

Il est facile dès lors de concevoir que, de même qu'il existe toujours un rapport exact entre la perfection des fluides sécrétés et l'exercice régulier des sécrétions, de même aussi la bonne ou mauvaise organisation des solides vivans, dépend constamment du bon ou mauvais état de la nutrition. *C'est dans une altération profonde de cette fonction et dans l'imperfection organique consécutive*, que nous trouvons la véritable nature de la constitution strumeuse.

Il suffit, pour le prouver, de faire observer que les causes qui détériorent la nutrition, et celles qui produisent les scrophules, sont absolument les mêmes. Ainsi, les influences qui peuvent altérer cette fonction, agissent toujours en dernier résultat de l'une ou l'autre des trois manières suivantes :

1°. En entretenant dans les organes une sorte de langueur et d'inertie, qui les rend incapables d'exercer la sécrétion nutritive avec la perfection et l'activité convenables, lors même qu'ils auraient à leur disposition des élémens réparateurs de bonne qualité.

2°. En présentant aux solides vivans des matériaux nutritifs indigestes et de mauvaise nature,

qui ne peuvent donner naissance qu'à des organes faibles et mal constitués, lors même que l'élaboration vitale s'effectuerait avec force et régularité.

3°. Enfin, en s'opposant à la liberté des excrétions chargées d'enlever à l'économie le résidu nutritif, d'où résulte nécessairement un état de gêne et d'anxiété pour tous les organes auxquels sont continuellement rapportées, par le mouvement circulatoire, des molécules qui, n'étant plus de nature à s'assimiler à leur tissu, les fatiguent sans cesse par leur présence.

C'est absolument de la même manière qu'agissent sur l'économie les causes nombreuses qui peuvent le plus souvent déterminer les scrophules. Pour ne laisser aucun doute à cet égard, accordons un instant notre attention à l'examen de celles qui donnent le plus ordinairement naissance à cette maladie.

CAUSES EFFICIENTES DE LA CONSTITUTION STRUMEUSE.

Nous les diviserons en trois classes, d'après leur manière d'agir, en prenant la même base de distinction que nous avons établie pour celles qui altèrent la nutrition, tant est parfaite l'identité entre les unes et les autres.

I. *Causes qui produisent les scrophules, en diminuant et pervertissant l'action assimilatrice des organes.*

Elles se rapportent spécialement : 1°. à l'air atmosphérique ; 2°. à l'exercice et au repos ; 3°. au sommeil et à la veille ; 4°. aux travaux intellectuels ; 5°. aux passions de l'âme ; 6°. enfin aux maladies antérieures et à leur traitement.

1°. *Air atmosphérique.* Une atmosphère constamment froide et humide entretient dans toute l'économie un engourdissement, une torpeur, qui rendent l'action organique, l'élaboration nutritive, par conséquent, toujours languissante et imparfaite : les tissus en ressentent bientôt l'influence funeste ; ils deviennent mous, s'étiolent, s'abreuvent de liquides mal confectionnés, et l'individu se trouve dès lors le plus disposé possible à la maladie strumeuse qui ne tarde point à se manifester. Cette observation n'avait pas échappé à la sagacité d'Hippocrate, puisqu'il s'exprime ainsi dans son traité, *de Aëre locis et aquis.* « Ceux qui habitent le sommet » des montagnes dans un air sec et souvent » renouvelé, sont robustes et doués d'une grande » force musculaire, et le plus souvent du tem- » pérament sanguin ; tandis que ceux qui culti- » vent des lieux bas, humides et marécageux.

» sont petits, pâles, bouffis, peu agiles, et d'une » sensibilité obtuse. »

C'est surtout au défaut de lumière et de calorique solaire, qu'il faut attribuer ces funestes effets, les influences de cet astre vivifiant ne pouvant être remplacées par des moyens artificiels. Il est, d'après cela, bien facile de concevoir pourquoi les scrophules sont si rares dans la majeure partie de l'Afrique et de l'Amérique méridionale, tandis qu'on les observe si fréquemment dans plusieurs divisions de l'Europe, telles que l'Angleterre, la Hollande et les Pays-Bas; et, sans sortir de notre territoire, pourquoi cette maladie se rèncontre si peu souvent en Gascogne, en Provence; tandis qu'elle est, pour ainsi dire, endémique dans le Valais, le Dauphiné, le Vivarais et la Basse-Bretagne.

Ces effets du froid et de l'humidité sont d'autant plus marqués, que l'individu s'est habitué davantage à des influences opposées. Aussi la plupart des Nègres, transportés de leur pays natal dans les contrées de l'Europe où l'atmosphère présente ordinairement cet état dangereux, y deviennent-ils facilement et promptement scrophuleux.

M. Humbold regarde encore le défaut d'électricité atmosphérique comme une cause de l'affection strumeuse. On ne sera peut-être pas très-éloigné d'admettre cette opinion, si l'on considère

que le fluide électrique est un des principaux excitans du système nerveux, comme le prouve l'état d'impatience et d'anxiété qu'éprouvent les femmes vaporeuses à l'approche d'un violent orage, et que, par conséquent, l'absence de cet excitant doit favoriser l'apathie générale. Il ne faut cependant pas donner trop d'empire à cette cause que nous considérons comme très-accessoire.

2°. *Exercice et repos.* Le repos et l'inaction enchaînent, pour ainsi dire, toutes les fonctions, et spécialement la circulation et la nutrition. Il suffit, pour s'en convaincre, d'examiner tous les individus qui vivent dans la mollesse et l'oisiveté; ceux qui, par leur profession, sont habituellement sédentaires, et que Morgagni désigne par le terme général de *Sellarii*, tels que les cordonniers, tisserands, tailleurs, portiers, etc.; tous présentent un état d'étiolement, de faiblesse constitutionnelle, signe bien certain d'une langueur et d'une altération notables de la nutrition. Un exercice violent et habituel, disproportionné aux forces de l'individu, produit encore les mêmes résultats, surtout lorsqu'il coïncide avec une alimentation mauvaise, et incapable de réparer les pertes organiques.

3°. *Sommeil et veille.* Le sommeil trop prolongé retient presque toutes les fonctions dans un état de suspension et d'inertie; les effets de cette influence se font spécialement ressentir sur la

nutrition, dont l'activité diminue d'une manière très-notable, les pertes organiques étant alors à peine sensibles. Aussi supportons-nous bien plus long-temps l'abstinence dans le sommeil que pendant la veille. L'abus du sommeil, en émoussant la sensibilité, en augmentant le relâchement et la faiblesse dans tout l'organisme, détermine l'apathie morale et physique, et concourt puissamment au développement des scrophules. L'excès du sommeil est d'autant plus dangereux, que l'état général qu'il produit ne fait qu'en augmenter le désir, et rendre la paresse insurmontable. Les veilles excessives, en épuisant les forces, ont encore un résultat semblable.

4°. *Travaux intellectuels.* Il existe entre les travaux de l'intelligence et les fonctions nutritive et digestive, une opposition telle que les premiers ne peuvent augmenter d'activité, sans que les secondes ne s'affaiblissent dans la même proportion, *et vice versâ.* Ainsi, les grands mangeurs, qui vivent, comme on le dit, sous l'empire de l'estomac, présentent peu de vivacité dans les fonctions intellectuelles; ceux, au contraire, qui ne trouvent de véritables attraits que dans les travaux d'imagination ou les méditations profondes, digèrent constamment d'une manière imparfaite; chez eux la nutrition s'affaiblit, les organes s'usent et se flétrissent, d'autant plus que ces occupations nécessitent l'absence du mouve-

ment, le silence et le recueillement du cabinet. Combien, par conséquent, cette cause ne doit-elle pas avoir d'influence pour déterminer les scrophules, ou du moins prédisposer à cette maladie, surtout lorsque ces travaux sont entrepris par un sujet trop jeune, et dont le physique et le moral n'ont point encore atteint le développement et la maturité convenables !

5°. *Passions de l'âme.* Autant la joie, l'espérance et l'amour épanouissent, pour ainsi dire, toute l'économie, et facilitent l'accomplissement de toutes les fonctions ; autant la crainte, la haine et la jalousie enchaînent et pervertissent le travail nutritif, détériorent les organes de l'économie, qui le plus souvent alors deviennent le siége ou de l'affection strumeuse, ou de ces funestes altérations généralement décrites sous le nom de *maladies organiques.* La fréquence actuelle de ces dernières parmi nous ne peut donc étonner que ceux qui méconnaissent la puissante influence du moral sur le physique, ou qui n'ont pas été témoins de ces agitations sombres et cruelles dont les cœurs français ont été déchirés pendant ces temps de tristesse et d'horreur qu'il nous est si doux de pouvoir oublier aujourd'hui.

Les anciens connaissaient très-bien la part que peuvent prendre les affections tristes de l'âme, dans la production de la maladie scrophuleuse, puisqu'ils les avoient *matérialisées*, en attribuant

cette dernière à la présence de l'*humeur mélancolique*, être chimérique dont le temps a fait justice.

6°. *Maladies antérieures et leur traitement.* Toutes les maladies qui par leur nature ou le traitement qu'elles exigent déterminent une altération notable et soutenue dans la digestion et la nutrition surtout, peuvent devenir causes de la constitution strumeuse. Telles sont les fièvres intermittentes, les affections *dites organiques*, surtout celles qui siégent dans l'estomac ou les principaux viscères, la première dentition difficile, les irrégularités ou l'établissement pénible de la menstruation, les dévoiemens prolongés; d'après M. Hébréard, la suppression des flueurs blanches ; mais bien plutôt encore leur trop grande abondance; les fréquentes hémorrhagies utérines surtout; d'après Haller, la répercussion des dartres, des croûtes laiteuses ; la syphilis, mais spécialement son traitement mercuriel, etc.

Diverses circonstances doivent encore être considérées comme causes des écrouelles : tels sont l'abus du coït, mais surtout la masturbation; l'usage immodéré des narcotiques, des bains tièdes, des vomitifs, des purgatifs, des saignées, etc. ; Petit ajoute la grossesse; Warthon, le célibat ; Hufeland, la section des cheveux trop souvent répétée chez les enfans ; mais ces dernières causes me paraissent peu redoutables.

II. *Causes qui produisent les scrophules, en présentant aux organes de mauvais élémens nutritifs.*

Nous puisons dans deux sources principales tous les élémens nécessaires à l'entretien de nos organes : 1°. *L'air atmosphérique ;* 2°. *Les alimens*. Dans le premier, nous trouvons l'oxigène, principe qui seul peut revivifier le sang, et lui rendre les propriétés qu'il a perdues par l'acte même de la nutrition. Les seconds nous fournissent le chyle, seul fluide capable de réparer les pertes moléculaires que fait le sang en donnant aux organes les matériaux indispensables à leur conservation. Si donc l'une ou l'autre de ces sources présente des qualités défavorables à la nutrition des tissus, ceux-ci contracteront plus ou moins promptement la maladie que nous étudions. Voyons quelles sont sous ce point de vue les altérations qu'elles peuvent offrir.

1°. *Air atmosphérique impur*. Nous regardons comme tel, dans cette circonstance, l'air peu riche en oxigène, surchargé d'acide carbonique, et corrompu par la présence des émanations putrides, et des gaz délétères qui peuvent s'y mêler. Tel est celui que l'on respire dans les hôpitaux, les prisons, à bord des vaisseaux, sur les rivages maritimes, dans les lieux bas et marécageux; mais spécialement dans la plupart de nos grandes

villes, où les hommes, pour ainsi dire entassés, lui enlèvent continuellement, par la respiration, une grande quantité d'oxigène, et lui donnent en échange une proportion considérable d'acide carbonique ; où des rues étroites et mal percées s'opposent à sa libre circulation, et par là même à son renouvellement ; où des ruisseaux fangeux toujours encombrés de matières végétales et animales en putréfaction, infectent l'atmosphère par des émanations funestes. N'est-il pas évident qu'un air de cette nature porté dans les poumons, indépendamment des maladies nombreuses qu'il peut déterminer, ne produira qu'une renovation insuffisante du sang veineux, qui retournant aux organes dans cet état d'imperfection toujours croissante, ne peut que les stimuler faiblement, et leur accorder de mauvais élémens nutritifs ? Est-il donc étonnant de voir les scrophules se multiplier avec une effrayante rapidité sous des influences aussi destructives ?

2°. *Alimens de mauvaise qualité.* On doit comprendre sous cette dénomination : 1°. ceux qui donnent un chyle copieux, mais trop peu excitant ; 2°. ceux qui en fournissent un de mauvaise nature et insuffisant à la réparation des pertes organiques.

1°. Nous plaçons dans la première classe le lait, les farineux, tels que le riz, le gruau, le sagou, les haricots, les pommes de terre, les

châtaignes, les bouillies, les légumes et les fruits doux mucilagineux, les viandes d'animaux trop jeunes, les substances grasses, huileuses, telles que le beurre, les huiles, etc.; toutes ces substances fournissent un chyle abondant, mais peu stimulant, trop éloigné de la nature de nos organes, et par conséquent d'une animalisation trop difficile. Leur usage exclusif, continué pendant long-temps, ne peut donner naissance qu'à des tissus mous, étiolés et scrophuleux.

Sans admettre les explications défectueuses de Boerrhaave, nous trouvons dans ses ouvrages des observations qui prouvent la vérité des idées que nous venons d'avancer : *Humoris depravatio oritur ab assumptis quæ à virtute mutante in nobis non possunt assimilari, qualia cibi farinacei, leguminosi, viscosi*, etc. (BOERRHAAVE, *Aphor.*) Et dans un autre endroit : *Viscidi in sanguinem delati, affectus sunt strumæ glandularum, parotidum primùm et tyroideæ, et maxillaris, deindè submaxillarium et inguinalium, sed maximè mesentericarum ad quas chylus appellit.* (BOERRH., *Prælection.*)

2°. Nous comprenons dans la seconde, le lait d'une femme enceinte, vieille, cacochyme, ou bien affectée de scrophules, d'une maladie organique, etc., ou présentant une constitution trop faible. Le lait des animaux, aigri, de mauvaise qualité; les fromages acidules, dont un grand

nombre de campagnards font leur nourriture principale ; les fruits verts acerbes et de mauvaise qualité, tels que les pommes, les prunes, les raisins, les concombres, les melons, etc. ; observation qui n'avait point échappé à la sagacité de Haller : *Hæc acerba indoles est, in fructibus horæis immaturis, uvisque imprimis noxia omninò, ut ipsi porci grandi non, et scrophulosi fiant, quando immaturis fructibus se saturaverunt* (Prælect. academi.) ; les légumes peu substantiels, dont la maturité est imparfaite, surtout mangés en salades, à l'état de crudité ; tels sont particulièrement les épinards, les salsifis, l'oseille, la laitue, les salades blanchies, etc., le pain bis excessivement ou trop peu fermenté, mal travaillé, mal cuit, exclusivement fait avec la farine d'orge, de seigle ou de maïs ; les cidres et les vins acidifiés, la petite bière, les eaux putréfiées, celles qui résultent de la neige et de la glace fondue ; non point, comme le pense Hippocrate, *parce qu'elles ont perdu leur principe le plus doux*, mais *parce qu'elles contiennent très-peu d'air et de sels*. L'influence des eaux de mauvaise qualité dans la production des scrophules n'a point échappé aux bons observateurs ; elle est encore bien prouvée par une observation que M. le baron Desgenettes a eu la bonté de me communiquer. Ce savant professeur ayant fait, en 1806, à Reims, l'inspection de

l'hôpital de Saint-Marcou, spécialement consacré au traitement des écrouelles, apprit, par les registres de cet établissement, que le nombre des scrophuleux avait notablement augmenté dans la ville et dans l'hôpital, depuis que les eaux de la Vesle n'y arrivaient plus dans la même quantité, faute des moyens pécuniaires pour entretenir la machine hydraulique et les tuyaux de conduite, et qu'on était réduit à l'usage des eaux stagnantes et de moins bonne qualité.

Toutes ces substances ne peuvent offrir qu'une très-petite quantité de chyle sous un volume donné ; les individus qui en font exclusivement usage sont obligés de suppléer à la qualité par la quantité. Les organes digestifs, fatigués par une aussi grande proportion d'alimens réfractaires à leur action, tombent dans l'épuisement, les digestions languissent, et ne produisent en résultat qu'un chyle tenu, aqueux et mal élaboré. Faut-il donc s'étonner de voir survenir la constitution strumeuse sous l'influence d'une alimentation aussi peu féconde?

Gaubius avait parfaitement senti les funestes effets d'un semblable régime sur le système digestif, et par suite, sur toute l'économie, lorsqu'il s'exprimait ainsi : *Tanta alimentorum copia ut oneri sit ac ritè digeri nequeat, fructis canalis alimentarii viribus, impedito menstruorum digestivorum affluxu et actione, hinc perturbata*

coctione..... cruditas parit multiplex hoc cibi vitium.

III. *Causes qui produisent les scrophules en s'opposant à la liberté des excrétions.*

C'est par les excrétions, et spécialement celles des urines, des sueurs et des mucosités, que les organes se débarrassent des molécules qui ne doivent plus en faire partie. On conçoit dès lors que toutes les causes qui peuvent en suspendre, ou même en ralentir l'activité, doivent, par là même, s'opposer à l'accomplissement libre et facile des phénomènes nutritifs, et concourir à la production des scrophules. On conçoit également que les circonstances capables d'augmenter ces différentes excrétions d'une manière excessive, produisent bientôt un épuisement général dont les conséquences sont encore souvent les mêmes. Parmi ces causes, nous devons surtout noter l'air froid et humide, la malpropreté, les vêtemens trop légers pour la saison, les linges de corps sales, huileux, les chaussures qui donnent accès au froid et à l'humidité, l'habitation dans un appartement situé au nord, mal percé, dont le parquet n'excède pas le niveau du sol, dont les murs sont salpêtrés, etc. Voilà autant d'obstacles à la liberté de la perspiration cutanée. Rapprochons de ces causes celles qui peuvent déterminer des diarrhées rebelles, une sécrétion surabondante de l'urine

comme dans le diabète sucré, etc., et nous aurons l'ensemble des circonstances renfermées dans cette troisième classe.

Telles sont les causes principales de la constitution strumeuse. Toutes, comme nous venons de le démontrer, agissent en dernier résultat sur la sécrétion nutritive qu'elles altèrent; c'est donc bien évidemment dans la perversion de cette dernière, et dans l'étiolement organique qui la suit inévitablement, qu'il faut chercher la véritable nature des écrouelles. Ces vérités deviendront encore plus palpables par les considérations suivantes.

CONSIDÉRATIONS ANALOGIQUES.

On peut inférer des principes antérieurement établis, que tous les êtres doués de la vie, soumis aux influences fâcheuses que nous avons énumérées, peuvent contracter les scrophules, puisque tous présentent la nutrition, et que cette fonction est susceptible chez eux des mêmes altérations qu'elle nous offre dans l'homme. L'observation journalière vient à l'appui de cette conséquence. Accordons quelques instans à l'examen de cette analogie d'affection que nous offrent les êtres organisés soumis à l'action des causes précédentes; nous y trouverons encore des preuves irréfragables de la vérité de cette théorie.

Sans adopter dans toute leur étendue les idées

d'Empédocle, d'Anaxagore, de Démocrite, de Zénon, de Pythagore et de Platon, qui mettaient les plantes au rang des animaux, nous ne craignons point d'avancer que l'assimilation nutritive est absolument la même dans sa nature, pour tous les êtres compris entre le végétal le plus simple et l'homme, qui tient le premier rang parmi les animaux. Il ne faut donc point s'étonner de voir les mêmes influences agissant sur cette fonction commune, déterminer une altération semblable dans tous les individus qui la présentent.

Voyez en effet ce qui arrive aux plantes vertes, à la chicorée, que nous renfermons dans nos caves pour en faire un aliment plus agréable. Loin du calorique et de la lumière, dans un air constamment humide et presque jamais renouvelé, elles perdent bientôt leur amertume et leur couleur naturelle ; leur tissu se ramollit, elles blanchissent et s'étiolent.

Examinez ces arbrisseaux même d'une bonne espèce, arrachés au sol qui les vit naître, transplantés dans les jardins étroits de nos cités, entre plusieurs murailles élevées, et qui s'opposent au renouvellement facile de l'atmosphère, où l'air constamment humide et corrompu n'est jamais vivifié par la lumière et la chaleur d'un soleil bienfaisant ; vous les verrez offrir tous les symptômes du rachitis et des scrophules ; ainsi, leur végétation est languissante, les mou-

vemens de la séve s'y font à peine sentir, leur accroissement est lent et très-borné ; leur tige, courbée en divers sens, se déforme et se couvre de nodosités ; leur écorce devient sèche, inégale, et s'enveloppe d'une mousse destructive ; leurs fleurs sont pâles, décolorées ; leurs fruits acerbes, d'une saveur aigre ou fade, n'offrent qu'une pulpe dure, coriace, et n'arrivent jamais à une maturité parfaite.

Tout ce que nous venons d'avancer relativement aux végétaux, est encore directement applicable aux animaux différens de l'homme.

Ainsi Buchan nous dit dans un ouvrage estimé : « les personnes nées aux Indes ou en Afri-
» que, qui habitent l'Angleterre, sont très-expo-
» sées aux affections scrophuleuses ; et même les
» animaux des régions plus chaudes que l'on
» apporte dans ce pays éprouvent fréquemment
» des affections semblables. Il n'est pas rare de
» voir des tumeurs scrophuleuses situées sous le
» bec des perroquets. J'ai eu occasion d'ouvrir
» le cadavre de différens singes morts très-proba-
» blement de cette maladie, et tous offraient des
» engorgemens manifestes dans les glandes des
» poumons et des intestins ». (A. P. Buchan, *Obs. sur les Bains de mer*, p. 99.)

Les volatiles de nos basses-cours et les porcs engraissés pour notre usage, renfermés en des lieux étroits, sombres et humides, nourris de

mauvais fruits, de lait aigre, de farineux presque exclusivement, se décolorent, s'étiolent, et deviennent véritablement scrophuleux, s'ils demeurent assez long-temps sous les mêmes influences.

C'est assurément pour cette raison que le sanglier vivant en liberté, se nourrissant alternativement de substances végétales et animales, prenant beaucoup d'exercice, et sous l'influence des rayons solaires, n'est jamais affectée de *ladrerie;* tandis que le porc domestique, environné des circonstances nuisibles que nous venons d'énumérer, est fréquemment atteint de cette maladie, véritable affection strumeuse; et cependant, la plus parfaite analogie rapproche l'un de l'autre ces deux animaux; Buffon prétend même que les nuances qui les distinguent ne tiennent qu'au genre de vie, et que le porc peut devenir sanglier, en passant de l'état domestique à l'état sauvage. C'est même ce qui arriva pour ceux que les Espagnols lâchèrent sur les îles d'Amérique; comme le rapporte le père Dutertre, dans son *Histoire des Antilles.*

D'après toutes ces preuves tirées, 1°. de la manière d'agir des causes qui le plus souvent produisent les scrophules, 2°. des résultats constans qu'elles déterminent dans les tissus de tous les êtres vivans exposés pendant un temps suffisant à leurs funestes influences, il me semble

bien facile d'établir le véritable caractère de cette maladie, puisque la nature interrogée sur ce point répond elle-même à la question.

BOSTON MED. LIBRARY JAN 10 1906

VÉRITABLE NATURE DE LA CONSTITUTION STRUMEUSE.

Toutes les causes que nous avons indiquées, en agissant, comme nous l'avons démontré, d'une manière plus ou moins directe sur la nutrition, rendent imparfaites l'élaboration et l'animalisation de tous les tissus, dont la substance est pour ainsi dire *crue, étiolée*, comme celle d'un végétal, d'un fruit privé pendant son développement d'air, de calorique et de lumière; on conçoit sans difficulté que cette imperfection substantielle ne doit pas affecter au même degré tous les tissus de l'économie, et qu'elle se manifestera spécialement dans ceux qui tiennent le dernier rang par leur activité vitale ; c'est en effet ce que présente l'observation, tant se trouve conforme à cette dernière la théorie que nous proposons.

Ainsi, c'est particulièrement dans les tissus blancs, tels que les ganglions, les vaisseaux lymphatiques, les ligamens, les tendons, les os, les cartilages, etc., que se manifestent les symptômes de la diathèse scrophuleuse; et ce sont précisément ces mêmes tissus qui présentent le moins d'énergie vitale, comme il serait facile de le prou-

ver, si cette vérité n'était reconnue par tous les bons observateurs.

On peut donc naturellement définir la constitution strumeuse simple, et sans maladie locale, *un état d'imperfection dans l'élaboration et l'animalisation des tissus organiques, une sorte de crudité, d'étiolement dans leur substance, et spécialement dans les tissus blancs, où se manifestent ordinairement les premiers et les principaux symptômes.*

Je dis spécialement, car s'il n'est pas permis d'avancer que les tissus lymphatiques soient les seuls exposés à la maladie scrophuleuse, on peut au moins soutenir qu'elle offre pour eux une prédilection toute particulière. Cette vérité deviendra plus palpable encore après l'examen des causes prédisposantes à cette maladie, puisque nous les verrons toutes, en dernier résultat, devoir ce caractère à la prédominence des tissus blancs sur les autres systèmes de l'économie. Il ne faut pas confondre la diathèse scrophuleuse avec cet affaiblissement général, cette pâleur universelle, et cette maigreur quelquefois effrayante, qui sont le résultat des maladies longues, et surtout de celles qui, sous le nom de *lésions organiques*, affectent les principaux viscères. Dans le premier cas, en effet, la nutrition est plutôt imparfaite et vicieuse qu'affaiblie; dans le second, au contraire, un défaut plus ou moins

notable d'activité fait le principal dérangement de cette fonction.

Il ne faut pas non plus confondre l'état scrophuleux des tissus avec leur *atonie*, leur *relâchement*, comme l'ont fait beaucoup d'auteurs. Je ne puis mieux faire sentir la différence que je trouve entre ces deux états qu'en ayant recours à une comparaison.

Le tissu frappé d'*atonie* seulement, me paraît, relativement au tissu scrophuleux, ce qu'est un fruit mûri sous l'influence de l'humidité, ou dans nos serres par la chaleur artificielle d'un poële, relativement à un autre fruit, qui complétement privé de lumière et de calorique artificiels ou solaires, environné d'une atmosphère froide, humide, et dont la rénovation est impossible, s'est développé sans pouvoir atteindre sa maturité. Le premier est fade, offre une pulpe molle et abreuvée de sucs insipides, tout annonce un défaut d'activité nutritive seulement. Le second, au contraire, est aigre, sa pulpe est *crue*, ses sucs âcres et acerbes ; tout indique dans ce dernier, non-seulement diminution, mais encore perversion dans l'assimilation nutritive. Dans le premier, il n'y a qu'*atonie*, pour me servir de l'expression des auteurs ; dans le second, il y a de plus *altération substantielle*.

C'est ainsi qu'il faut considérer le tissu véritablement scrophuleux, relativement à celui qui

présente seulement une diminution d'énergie dans ses propriétés vitales. Ce dernier état est une prédisposition au premier, mais il en diffère essentiellement, comme il me semble dès lors facile de le concevoir.

CAUSES PRÉDISPOSANTES DES SCROPHULES.

Elles sont surtout relatives au tempérament, à l'âge et au sexe.

I. *Tempérament.* Celui qu'on nomme lymphatique, est, d'après l'observation des meilleurs praticiens, le plus exposé à la maladie qui nous occupe. Ce qui dépend bien évidemment de la prédominance des tissus blancs, qui constitue le principal caractère de ce tempérament; viennent ensuite le sanguin, le nerveux, enfin le bilieux est celui sur lequel s'établit le plus difficilement la constitution scrophuleuse.

II. *Age.* Si l'on consulte les ouvrages du père de la médecine et ceux des bons observateurs, on verra que la jeunesse présente à cette affection une prédisposition marquée: *Struma post annum quadragesimum secundum usque ad sexagesimum tertium non fiunt.* (Hipp. *Prænoti*, sect. 3.) Si l'on interroge l'observation journalière, on saura de plus que les écrouelles se manifestent ordinairement dans les cinq ou six premières années de la vie; mais il ne faut pas en conclure, avec

quelques écrivains, qu'elles sont exclusivement affectées à l'enfance.

En effet, j'ai vu à la Salpétrière plusieurs femmes devenues scrophuleuses, les unes à quarante, d'autres à cinquante, quelques-unes même après soixante ans. On a plusieurs fois fait la même remarque sur des vieillards retenus dans les prisons de Bicêtre. Lalouette cite l'histoire d'une famille affectée de cette maladie à des époques différentes. Trois jeunes filles en éprouvèrent les premiers symptômes, l'une à quatorze ans, une autre à seize, une troisième à vingt-six, et le père à soixante-six.

Si l'on cherche les raisons qui prédisposent l'enfant aux scrophules, on les trouve naturellement : 1°. dans la prédominance marquée que présente alors la nutrition, prédominance qui doit rendre beaucoup plus fâcheux les effets que peuvent avoir sur cette fonction toutes les circonstances capables de l'altérer.

2°. Dans la faiblesse d'organisation, et en même temps l'extrême sensibilité du premier âge, qui placent le nouvel individu dans l'impossibilité d'opposer une résistance convenable aux influences destructives, dont les effets sont d'autant plus marqués sur sa frêle machine, qu'il n'est point encore habitué à leur action.

3°. Enfin dans le tempérament de l'enfant qui toujours est lymphatique, comme le prouvent la

blancheur, la semi-transparence de la peau, la mollesse des formes, l'abondance du tissu cellulaire, l'espèce de boursoufflure générale, caractères naturels à cette période de la vie; de telle sorte qu'il est permis de regarder le tempérament lymphatique comme primitif, et de considérer les autres comme le résultat des modifications ou du changement total que celui-ci peut éprouver sous les influences nombreuses qui environnent l'individu pendant toute la durée de son existence.

III. *Sexe.* Afin de m'assurer si cette cause pouvait être mise au nombre de celles qui prédisposent aux écrouelles, j'ai fait, dans plusieurs hôpitaux de Paris, des tableaux comparatifs, qui tous m'ont à peu près donné les résultats suivans : *Les scrophuleux du sexe féminin sont à ceux du sexe masculin* :: 5 : 3.

Il est bien facile d'en trouver la raison en effet : 1°. le tempérament lymphatique est bien plus fréquent chez la femme que chez l'homme; d'autres tableaux comparatifs faits sur ce point, en même temps que les précédens, m'ont donné la proportion *de* 6 : 4. Cette observation est également consignée dans tous les bons ouvrages : *Muliebre corpus humidius est quàm virile ..... mulieres super albidæ humidiores et fluidiores.* (Hipp. *de Nat. mulieris.*) *Mulieres rariore et molliore carne esse quàm virum censeo.* (Hipp. *de Morb. mul.*)

2°. La femme retenue dans son intérieur par la nature de ses occupations, et son goût dominant pour la vie sédentaire, fait peu d'exercice, éprouve rarement l'influence solaire, double circonstance qui favorise, comme nous l'avons démontré, le développement de la constitution strumeuse.

QUATRIÈME SECTION.

Hérédité des scrophules.

D'après les idées jusqu'alors adoptées sur le caractère de cette maladie, on avait peine à concevoir qu'elle pût être en même temps héréditaire et non contagieuse ; aussi la plupart de ceux qui ont rejeté la contagion ont-ils également nié l'hérédité, tels sont Withe, Faure, Chambon, etc.; mais il est maintenant bien facile de concevoir que cette affection peut et doit même se transmettre du père aux enfans sans caractère contagieux. Hériter des scrophules de ses parens, n'est donc point en recevoir un principe morbifique particulier, mais seulement une constitution imparfaite et profondément altérée. Ce qui le prouve sans réplique, c'est qu'il n'est pas nécessaire que le père ou la mère soient scrophuleux pour donner le jour à des enfans affectés en naissant de cette fâcheuse maladie; il suffit qu'ils se trouvent en des circonstances capables d'influencer d'une

manière funeste la fécondation du germe, ou la nutrition du fœtus. Ainsi, l'on peut considérer les suivantes comme autant de causes fréquentes des scrophules congéniales.

1°. *La fécondation pendant l'époque menstruelle.* Lalouette cite plusieurs faits qui prouvent que des femmes ayant conçu pendant le cours des règles, ont donné le jour à des enfans écrouelleux. Je connais deux enfans, l'un, âgé de six ans, scrophuleux et rachitique ; l'autre, âgé de trois ans, écrouelleux et *rouge*, dont la maladie ne peut être rapportée qu'à cette circonstance, les parens de l'un et l'autre étant d'une assez bonne constitution.

2°. *Le mariage entre deux individus trop vieux ou trop jeunes, ou bien entre un vieillard et un adolescent.* Remarquez, en effet, qu'un jeune homme dont l'économie n'a point encore atteint son parfait développement, ne peut offrir qu'une liqueur séminale encore ténue, mal élaborée; et qu'une femme à peine sortie de l'enfance, dont les organes sont faibles et délicats, ne peut que s'épuiser en nourrissant un fœtus, et mettre au jour un être frêle et débile; que deux époux surannés présentent le même résultat, non plus comme les premiers par défaut de développement, mais par usure de leur constitution. Aussi, l'expérience démontre-t-elle que si l'affection strumeuse se manifeste dans une

famille, elle frappe ordinairement les derniers nés.

3°. *Les accidens arrivés à la mère pendant la gestation, tels que des coups de chutes, des frayeurs, etc.* Les excès qu'elle a pu commettre en se livrant alors sans réserve au coït, à l'usage de mauvais alimens, aux bals, aux spectacles, et à tous les dangers d'une vie licencieuse.

4°. *Les maladies présentes ou passées des parens.* Les affections de longue durée, souvent même leur traitement, lorsqu'elles ont usé la constitution du père ou de la mère, deviennent une cause de scrophules congéniales pour les enfans. Quelle fécondation peut en effet produire un père aussi débile ? quels matériaux nutritifs peut accorder à son fœtus une mère dont l'économie pauvre et détériorée pouvait à peine suffire aux frais de sa propre existence ?

Telles sont les idées que nous désirions développer sur le caractère essentiel des scrophules ; nous avons maintenant l'entière espérance que les faibles lueurs des préjugés et des théories erronées s'éclipseront devant le flambeau toujours brillant de la nature et de la vérité, et que l'on trouvera désormais indigne même des siècles de barbarie cette sentence du prince des orateurs latins : *Hi medentur reipublicæ qui exsecant pestem aliquam tanquam strumam civitatis.* (Cicer. *Orat. Pr. P. Sext. LXV.*)

CHAPITRE II.

SYMPTÔMES DE LA CONSTITUTION STRUMEUSE.

Afin d'avoir un tableau le plus complet possible, nous examinerons la maladie chez un sujet qu'elle affecte dès la naissance; car l'ensemble des symptômes se rencontre bien rarement chez ceux qui n'en ont présenté le développement qu'à une époque plus avancée de leur existence.

Nous puiserons ces symptômes dans trois sources principales : 1°. *le physique du malade;* 2°. *les fonctions matérielles de son économie;* 3°. *son moral.*

PHYSIQUE DU MALADE.

1°. Stature ordinairement au-dessous de la moyenne, quelquefois cependant assez élevée;

2°. Membres grêles et faibles, les inférieurs surtout; articulations volumineuses, saillies musculaires mal prononcées, formes lâches, arrondies, peu élégantes;

3°. Peau très-fine, blanche, diaphane, luisante, parsemée de veines bleuâtres; quelquefois terne, sèche, aride, terreuse, ordinairement froide;

4°. Embonpoint souvent assez marqué, graisse

parfois incolore et ferme, plus souvent molle et jaunâtre;

5°. État de bouffissure générale, d'inertie physique et d'étiolement organique;

6°. Tête volumineuse, quelquefois par le développement du crâne; plus souvent par celui de la face. Elle présente alors, comme on le dit, la forme *en pain de sucre;*

7°. Cheveux très-ténus, soyeux, d'un blond clair ou cendré, quelquefois rouges, très-rarement noirs;

8°. Barbe de la même couleur, peu fournie, souvent même presque nulle;

9°. Yeux bleus, volumineux, largement ouverts, ordinairement brillans, sensibles à la lumière et larmoyans;

10°. Paupières souvent infiltrées, bouffies, surtout au réveil, rouges à leurs bords, encroûtées de chassie, souvent dépourvues de cils, et ulcérées;

11°. Narines gonflées, luisantes, rouges, excoriées, croûteuses;

12°. La pituitaire étant le siége de catarrhes fréquens, et toujours terminés par une résolution imparfaite, s'épaissit, et produit un rétrécissement plus ou moins considérable des fosses nazales; de là cette voix *nazonnée* que présentent la plupart des scrophuleux, et l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent de respirer librement par

le nez ; ce qui les oblige à demeurer la bouche constamment ouverte, et leur donne un *facies* particulier qui n'échappe jamais au médecin observateur ;

13°. Lèvre supérieure lisse, épaisse et relevée.

14°. Gencives molles, décolorées, quelquefois saignantes au moindre contact ;

15°. Dents jaunes, courtes, ordinairement séparées par de grands intervalles, et souvent cariées ;

16°. Mâchoire inférieure très-étendue transversalement ;

17°. Face pâle, bouffie, teint flétri, décoloré, quelquefois cependant rougeur vermeille des pommettes, qui contrastant avec la blancheur du reste de la peau, donne une apparence de fraîcheur et de santé, capable de tromper les gens du monde, mais jamais le médecin attentif ;

18°. Col ordinairement court, large vers la nuque ;

19°. Ganglions lymphatiques des aines, des aisselles, et particulièrement ceux qui environnent le col, la mâchoire inférieure, durs, arrondis et roulans sous le doigt ;

20°. Ventre assez fréquemment volumineux, tendu, résistant, et quelquefois douloureux à la pression.

FONCTIONS DE L'ÉCONOMIE VIVANTE.

I. *Fonctions nutritives.*

1°. *Digestion.* Cette fonction est ordinairement languissante et irrégulière, l'appétit est tantôt presque nul, quelquefois même il survient *anorexie* complète, tantôt au contraire une faim insatiable, une véritable *boulimie.* On voit aussi fréquemment se manifester des goûts bizarres, tels que le désir de manger du savon, du sel, de la suie, du papier, etc. ; maladie connue sous le nom de *pica.* La digestion stomacale (*chymification*) s'accompagne ordinairement d'éructations, de rapports acides, quelquefois même de vomituritions. Il survient alternativement constipation et diarrhée.

2°. *Absorption.* Elle paraît augmentée dans la pluralité des malades, surtout à la surface cutanée, circonstance qui, jointe à la faiblesse générale d'organisation, expose les scrophuleux à contracter facilement les affections épidémiques et contagieuses. J'eus occasion de confirmer cette vérité, pendant la durée du *typhus* qui se manifesta dans l'hospice de la Salpétrière en 1814. La division des épileptiques souffrit beaucoup de cette maladie ; et le plus grand nombre des femmes scrophuleuses qui s'y rencontraient en furent affectées d'une manière funeste à la plupart d'entre elles.

3°. *Nutrition.* C'est spécialement sur cette fonction que porte l'altération ; plus cette altération s'accroît, plus la structure des organes se détériore; plus la structure organique se détériore, plus l'altération nutritive augmente ; ce qui deviendra très-facile à concevoir, si l'on observe que de la nutrition bonne ou mauvaise dépend le bon ou mauvais état des tissus, et que de la bonne organisation de ces derniers dépend la perfection de l'élaboration nutritive. Ici les causes et les effets s'enchaînent et se produisent réciproquement ; ce qui nous explique les rapides progrès de la constitution scrophuleuse lorsqu'elle s'est une fois manifestée, et les difficultés qu'on éprouve le plus souvent à la détruire. *L'hématose*, ou conversion du chyle en sang, est toujours incomplète et vicieuse, d'où résultent l'appauvrissement et l'altération toujours croissante de ce dernier fluide, lequel, d'après l'observation de Bordeu, présente chez les scrophuleux, au dernier degré, très-peu de fibrine et beaucoup de sérum, une pâleur, une décoloration évidentes.

4°. *Sécrétions.* — 1°. *Perspiration cutanée.* Ordinairement peu active; circonstance qui, jointe à l'augmentation plus ou moins notable de l'absorption, nous explique la sécheresse, l'aridité, l'apparence terreuse qu'offre souvent la peau chez les scrophuleux. Lorsque cette exhalation se

trouve augmentée par des exercices violens, tels que la course, la danse, etc., la sueur répand une odeur désagréable, en même temps aigre et nauséabonde, et que je ne puis mieux exprimer que par le terme d'*aigre-doux*, odeur à peu près semblable à celle du petit-lait en putréfaction.

2°. *Sécrétions folliculaires muqueuses.* Elles sont assez fréquemment augmentées, même d'une manière morbifique; aussi voit-on la majorité des scrophuleux affectés d'un écoulement muqueux habituel sur une ou plusieurs parties du système de ce nom; c'est ce que l'on observe le plus ordinairement pour l'une ou l'autre des membranes muqueuses oculaire, nazale, bronchique, intestinale, urétrale, vésicale et vaginale chez la femme. Ces écoulemens sont généralement décrits sous le nom de *catarrhes chroniques*. Nous y reviendrons en traitant des affections scrophuleuses locales.

3°. *Sécrétion spermatique.* Ayant eu occasion d'examiner ce fluide chez deux scrophuleux tourmentés par des pollutions nocturnes assez fréquentes, il m'a paru chez ces individus presque entièrement aqueux et inodore. Ce caractère pouvait tenir, il est vrai, à la fréquence des émissions; mais il dépendait sans doute aussi du mauvais état des solides organiques chargés de la sécrétion du liquide prolifique.

L'imperfection de ce dernier doit nécessaire-

ment avoir beaucoup d'influence dans la transmission de la diathèse scrophuleuse du père aux enfans : on conçoit en effet que la fécondation à laquelle il donne naissance doit se ressentir de cette altération, et que le nouvel être, résultat de cette fécondation, ne doit pas offrir, dans le plus grand nombre des cas, une constitution heureuse. Je ne prétends pas accorder à ces observations et à ces idées plus d'importance qu'elles ne le méritent, mais j'ai cru devoir les placer sous les yeux de mes lecteurs, parce qu'elles se rattachent encore à celles qui peuvent concourir à la connaissance exacte de la véritable nature de scrophules, et du mode de transmission héréditaire de cette maladie.

4°. *Sécrétion biliaire.* Elle présente peu d'activité chez le plus grand nombre des sujets ; le fluide auquel elle donne naissance est moins coloré, moins amer, en un mot, moins élaboré que chez un individu sain. J'ai fait un assez grand nombre d'autopsies cadavériques sur des sujets morts évidemment scrophuleux, à l'hôpital de la Salpétrière, et j'ai, dans presque tous les cas, rencontré le foie plus pâle et moins consistant ; la vésicule remplie d'une bile moins chargée de résine et de matière colorante jaune que dans l'état naturel.

Bordeu avait déjà fait cette observation ; on trouve presque toujours, d'après lui, sur le ca-

davre des écrouelleux, le foie volumineux, blanc, peu consistant; la vésicule remplie d'une bile peu sapide, à peine colorée, ou d'une substance blanche, transparente, et très-analogue à la colle de poisson. Cet auteur ajoute qu'il a constamment rencontré des effets semblables sur les animaux exclusivement nourris de lait et de farineux pendant un temps suffisant ; ce qui prouve encore en faveur de notre opinion sur la nature des scrophules.

5°. *Sécrétion urinaire.* Les urines sont ordinairement assez abondantes, et, d'après l'analyse faite par Fourcroy, contiennent une grande proportion de phosphate calcaire, de matière muqueuse, et peu d'urée ; ce qui démontre évidemment un défaut d'élaboration sécrétoire dans ce fluide. Les altérations que peuvent offrir les autres sécrétions ne sont point assez directement liées à l'affection strumeuse pour trouver place au nombre de ses symptômes.

II. *Fonctions vitales.*

1°. *Circulation.* Ordinairement peu active. Le cœur pousse avec peine jusque dans les dernières ramifications artérielles, le sang destiné à colorer, exciter et nourrir les parties auxquelles ces vaisseaux se distribuent ; de là cette inertie de tous les organes, cette pâleur générale, ce froid assez fréquemment offert par les scrophu-

leux à la surface cutanée. Les vaisseaux capillaires manquant du ressort convenable pour faire circuler le sang avec assez de vitesse dans leurs canaux, et s'en débarrasser à mesure qu'ils le reçoivent, la circulation devient souvent irrégulière, le cœur ne peut se vider qu'incomplétement et avec effort ; de là ces palpitations et ces dilatations des *parois cardiaques*, assez fréquentes chez les scrophuleux, et décrites sous le nom d'*anévrisme passif*. Le pouls est chez le plus grand nombre petit, mou, lent et irrégulier.

2°. *Respiration*. Les phénomènes mécaniques de cette fonction s'exécutent péniblement et avec lenteur; les phénomènes chimiques sont toujours imparfaits, et la rénovation du sang veineux ne s'effectue jamais d'une manière complète. L'haleine est ordinairement acide, ou même d'une odeur insupportable, fétide et nauséabonde ; ce qui dépend le plus souvent d'une altération dans la perspiration pulmonaire.

3°. *Innervation*. L'action nerveuse est, chez la pluralité des malades, dans un état de langueur et d'assoupissement continuels. De là cette espèce d'engourdissement et de torpeur commune à presque tous les organes.

III. *Fonctions de relation*.

1°. *Sensations*. Assez souvent obtuses, ainsi que la sensibilité générale. Il existe cependant un

grand nombre d'exceptions à cette règle générale, comme nous le dirons bientôt.

2°. *Mouvemens*. La station est chancelante et mal assurée ; les mouvemens sont remarquables par leur lenteur et leur peu de précision ; la progression est pénible, amène promptement la fatigue ; de là sans doute l'insouciance, la paresse insurmontable, l'apathie, l'amour du repos que présentent les scrophuleux, et l'espèce d'horreur qu'ils éprouvent pour tout ce qui s'appelle exercice et mouvement.

3°. *Voix*. Son timbre est toujours désagréable ; elle est ordinairement enrouée ou glapissante, et rarement très-étendue ; ce qui pourtant est sujet à quelques exceptions.

4°. *Expression faciale*. L'œil brillant, mais souvent inanimé, s'arrête vaguement sur les objets ; le regard exprime la douceur, la bonté, la tendresse, et bien souvent la mélancolie. L'expression faciale est chez le plus grand nombre nulle, indéterminée, ou porte l'empreinte d'une tristesse et d'une douleur profondes.

IV. *Fonctions génitales*.

L'homme paraît le plus ordinairement indifférent au rapprochement des sexes, et tombe dans un affaissement considérable après la copulation. Il n'est point rare de voir les scrophuleux se livrer à toutes les fureurs de la mas-

turbation la plus dégoûtante et la plus funeste; mais ceux qui s'abandonnent à ces manœuvres illicites, ne tardent point à tomber dans l'idiotisme et l'épuisement complet; châtiment inévitable de leur dépravation. C'est surtout alors que la constitution strumeuse, atteignant son dernier degré, se compliquant avec les différentes affections qui peuvent l'accompagner, métamorphose l'homme lui-même en un objet hideux et capable d'inspirer de l'horreur à toute la nature. Il suffit d'avoir observé quelques crétins du Valais pour ne rien trouver d'exagéré dans ce tableau.

La femme, souvent étrangère au sentiment de l'amour, quelquefois même éloignée, par goût, des plaisirs que permet le mariage, offre une menstruation irrégulière et difficile. Je puis même assurer, d'après un assez grand nombre d'observations, que la constitution strumeuse est ordinairement le principal obstacle à l'établissement libre et facile des premières menstrues, et que la maladie décrite sous le nom de *chlorose*, n'est le plus souvent que la conséquence et le symptôme de cette dernière constitution. Aussi dirons-nous plus tard quelque chose sur cette affection, en la rapprochant des altérations scrophuleuses.

MORAL DU MALADE.

I. *Facultés intellectuelles.* Leur développe-

ment est, dans le plus grand nombre des cas, au-dessous de la mesure générale ; on trouve même assez souvent des scrophuleux frappés d'un idiotisme complet ; c'est surtout ce que l'on rencontre chez les crétins du Valais. J'ai fait la même observation sur un assez grand nombre de *Bas-Bretons*. Chez d'autres sujets, au contraire, les facultés intellectuelles offrent un développement étonnant et prématuré ; ce qui tient peut-être à certaines circonstances que nous indiquerons en parlant du rachitis. On conçoit d'après cela qu'il n'y a point, sous ce rapport, de règle généralement applicable à tous les sujets affectés de la constitution strumeuse. On peut dire cependant que, dans la majorité des individus, l'intelligence présente les caractères suivans :

1°. *La perception* est ordinairement lente, quelquefois même difficile ; les idées sont peu nombreuses, se succèdent avec peu de rapidité, mais se présentent, par là même, avec assez de netteté, et se gravent plus profondément dans le souvenir.

2°. *Le jugement* offre parfois, chez les écrouelleux, un développement très-précoce, une solidité surprenante ; ce qui donne aux jeunes malades ainsi partagés, un air grave, réfléchi, une maturité de raisonnement, qui contrastent singulièrement avec l'imperfection de leur état physique.

3°. *La mémoire*. J'ai remarqué qu'en général

les sujets affectés de la constitution strumeuse n'ont pas ce que l'on appelle *la mémoire des mots ;* qu'ils retiennent assez difficilement ce qui n'a frappé que rapidement leur intelligence ; tandis qu'ils possèdent la *mémoire des faits*, et conservent long-temps le souvenir des choses qui ont en même temps affecté leur entendement et leurs sens. Cette matière pourrait prêter à de beaux développemens physiologiques, et je l'abandonne à regret, pour me circonscrire dans les bornes de mon sujet.

Enfin, 4°. *l'imagination* est le plus souvent peu brillante et peu féconde ; ce qui probablement est la principale cause de cette simplicité de goûts et de mœurs que présentent les scrophuleux.

II. *Passions de l'âme.* Les scrophuleux sont en général doux, timides, obligeans ; il n'est pas cependant très-rare d'en rencontrer qui joignent l'entêtement et l'égoïsme à toutes les bizarreries et la morosité du caractère.

Remplis du sentiment de leur faiblesse et de leur impuissance, d'ailleurs enclins à une paresse insurmontable, à une apathie toujours funeste pour eux, ils évitent les grandes entreprises, le tracas des affaires ; chérissent la vie paisible, la solitude et l'obscurité.

L'indifférence constituant le fond de leur caractère, ils sont, pour le plus grand nombre, étrangers aux passions violentes et tumultueuses,

telles que l'amour, la haine, l'ambition, la colère, et passent ainsi leurs jours entre la peine et le plaisir, sans éprouver bien vivement ni l'une ni l'autre.

Tel est l'ensemble des symptômes qui caractérisent la diathèse scrophuleuse ; il ne faut pas en conclure que ceux qui sont affectés de cette maladie, doivent les présenter tous réunis sans exception ; ce cas est en effet le plus rare, et l'on voit souvent des sujets qui, devenus écrouelleux dans une époque plus ou moins avancée de leur existence, conservent encore pendant long-temps une apparence de santé, de fraîcheur, et les principaux traits de leur tempérament primitif, circonstances qui ne peuvent en imposer qu'à l'homme inattentif, et jamais au médecin observateur.

C'est dans l'observation même des malades que j'ai puisé ces différens symptômes ; j'en ai fait l'exposition avec quelques détails, parce qu'il est absolument indispensable, pour le traitement, de bien connaître non-seulement le physique du malade, mais encore ses mœurs, ses goûts, ses habitudes, et la direction qu'il donne ordinairement à ses affections, surtout lorsqu'il s'agit de combattre une maladie qui, comme les scrophules, doit trouver dans l'hygiène presque tous ses moyens curatifs.

Je dois, en terminant ce Chapitre, rappeler

une observation de la plus haute importance, relativement à la thérapeutique de l'affection qui nous occupe. On rencontre quelquefois des scrophuleux qui, faisant exception à la règle générale que nous venons d'établir dans l'exposition des symptômes, sont doués en même temps de l'étiolement organique et d'une sensibilité pour ainsi dire excessive; chez lesquels la moindre excitation physique, chimique ou mentale, détermine une réaction prompte et très-marquée. J'en ai rencontré plusieurs qui présentaient ce caractère joint au développement très-heureux des facultés intellectuelles, et dont l'aptitude aux travaux de l'esprit avait quelque chose d'étonnant.

Le traitement applicable à des individus de cette nature doit nécessairement différer, comme on le conçoit par avance, de celui qui convient aux sujets dont le physique et le moral présentent la torpeur et l'engourdissement naturels à l'affection strumeuse. Nous indiquerons dans la seconde partie les modifications qu'il doit éprouver sous ce rapport.

CHAPITRE III.

DE LA DISTINCTION QU'IL EST INDISPENSABLE D'ÉTABLIR ENTRE LA CONSTITUTION SCROPHULEUSE, ET LES IRRITATIONS OU INFLAMMATIONS LOCALES DU MÊME NOM.

Cette distinction est de la plus indispensable nécessité, puisque sans elle il sera toujours impossible d'avoir des idées exactes sur le véritable caractère des scrophules, sur le traitement qui leur convient essentiellement, et de bien apprécier les nombreuses modifications qu'il doit éprouver suivant les circonstances. Ce n'est point dans notre imagination que nous chercherons cette distinction, mais dans la nature et l'observation; elle se présentera d'elle-même à l'esprit de quiconque voudra nous suivre, et réfléchir un instant.

1°. *La constitution strumeuse* dépend, comme nous l'avons prouvé, *d'un défaut d'élaboration, d'animalisation, d'un véritable étiolement dans les tissus organiques, et spécialement dans ceux où les vaisseaux blancs sont en proportion prédominante.* C'est une maladie généralement répandue dans l'économie, qui présente ses causes, ses symptômes, ses complications, sa marche, ses terminaisons et son traitement; qui peut offrir

un grand nombre de degrés intermédiaires entre *un défaut dans l'élaboration et l'animalisation indispensables à l'état de perfection organique des solides vivans ; et l'étiolement complet des tissus ;* qui peut se développer, parcourir ses périodes, et disparaître sans présenter aucune affection locale particulière. J'ai constaté la vérité de cette opinion par des observations nombreuses recueillies au lit même des malades.

2°. *Les maladies scrophuleuses locales,* considérées, par le plus grand nombre des auteurs, comme l'affection principale, ne sont cependant que la conséquence et l'un des symptômes de la diathèse générale dont nous venons de parler. Il ne faut voir dans ces maladies, *qu'une irritation ou une inflammation affectant une ou plusieurs parties des tissus lymphatiques chez un sujet écrouelleux, et prenant un caractère particulier que détermine l'état actuel des organes sous l'influence de la constitution strumeuse.*

C'est pour n'avoir pas fait cette distinction indispensable qu'on s'est habitué à ne voir les scrophules que là où existent des engorgemens, des ulcérations, des gonflemens osseux, en un mot, quelques-unes des irritations ou inflammations locales que nous venons de signaler. Qu'en résulte-t-il ? deux inconvéniens très-graves, et cependant inévitables.

Le premier, que l'on commence beaucoup

trop tard à combattre la maladie, puisqu'on ne le fait qu'après lui avoir permis d'envahir toute la constitution, de s'établir d'une manière solide dans l'économie, et d'y exercer de funestes ravages; au lieu de l'attaquer dans son principe, et lorsqu'il n'existe encore que le premier degré de l'étiolement général sans affections locales.

Le second, que l'on traite constamment ces dernières comme l'altération principale; que l'on fait, par conséquent, la médecine du symptôme, lorsqu'il est indispensable de frapper sur la cause; et que l'on met en usage des moyens toujours insuffisans, et souvent même contraires à l'indication naturelle.

Il est donc, je le redis encore, de la plus haute importance de ne pas confondre les affections scrophuleuses locales avec la diathèse générale, sur laquelle toutes viennent se *enter*, si je puis employer cette expression qui rend bien mon idée.

Nous verrons bientôt que toutes ces maladies locales diffèrent de la constitution strumeuse, non-seulement par leur nature, mais encore par les causes qui peuvent les déterminer, puisque les premières sont constamment produites par une irritation directe physique, chimique ou vitale sur la partie consécutivement affectée; tandis que la seconde se développe ordinairement, comme nous l'avons démontré, sous l'influence

d'un ensemble de circonstances générales dont le caractère et le mode d'action sont essentiellement différens.

CHAPITRE IV.

COMPLICATIONS DE LA DIATHÈSE SCROPHULEUSE.

La plupart des maladies qui peuvent affecter les scrophuleux aggravent presque toujours notablement leur état constitutionnel, et doivent en être considérées comme des complications plus ou moins fâcheuses. Les principales et les plus fréquemment observées sont :

1°. *La teigne.* Il n'est point rare de la voir survenir chez les sujets écrouelleux ; on doit toujours la regarder comme une complication fâcheuse ; parce que d'une part, sa guérison devient alors beaucoup plus difficile, et que de l'autre elle apporte souvent des entraves au traitement de la diathèse générale.

2°. *La gale.* Quelques auteurs ont prétendu que cette complication pouvait rendre les scrophules contagieuses ; *Bordeu* semble le penser d'après l'observation qu'il rapporte d'une jeune femme qui reçut de son mari la gale et les écrouelles pour présent de noces ; mais il suffit de bien apprécier tout ce que nous avons dit sur la nature de l'affection strumeuse, pour demeu-

rer entièrement convaincu que nulle complication ne peut rendre cette maladie contagieuse; d'ailleurs, ce n'est pas sur un fait isolé, rapporté sans aucun détail de circonstances, qu'il est possible d'établir une opinion aussi paradoxale.

3°. *Les dartres.* Leur coïncidence avec la diathèse scrophuleuse est d'autant plus nuisible, que le traitement de l'une et des autres devient très-difficile à bien diriger. En effet; en général, dans les maladies dartreuses, il est nécessaire de mettre en usage *le régime doux*, et d'éviter tout ce qui peut augmenter l'irritation; tandis que dans la constitution strumeuse, l'indication la plus ordinaire consiste à remonter l'activité organique pour la rendre à son type naturel, par un régime et des médicamens capables de déterminer et d'entretenir une excitation salutaire dans toute l'économie.

4°. *Le scorbut.* Cette complication, assez grave il est vrai, n'est pas toujours aussi fâcheuse qu'on pourrait d'abord l'imaginer. En effet, il existe une sorte d'affinité assez marquée entre cette maladie et les scrophules, sous le rapport du développement et des moyens curatifs.

Ainsi, les mêmes influences peuvent produire indistinctement l'une ou l'autre de ces deux affections, suivant l'âge et le tempérament du sujet qui se trouve soumis à leur action. Les circonstances générales que nous avons indiquées

comme principales causes des écrouelles, agissent-elles sur un individu avancé en âge, et d'un tempérament bilieux : elles donneront naissance à *la cachexie scorbutique*. Influencent-elles un sujet jeune et lymphatique : elles détermineront *la constitution strumeuse*.

Sous le rapport du traitement, on trouve, à quelques exceptions près, une ressemblance parfaite pour celui que demandent l'une et l'autre maladie, de telle manière que leur complication n'apporte aucun obstacle bien déterminé dans l'emploi des moyens curatifs.

5°. *La syphilis*. Elle augmente beaucoup la gravité des scrophules, comme il est facile de le concevoir maintenant, puisque nous avons démontré que la première de ces maladies, mais surtout l'usage du mercure, sans lequel il est impossible de la guérir, peuvent donner naissance à la seconde. Combien le traitement de cette dernière ne présentera-t-il pas dès lors de difficultés ? Emploiera-t-on le traitement anti-syphilitique? mais il ne manquera pas d'empirer la constitution strumeuse d'une manière souvent funeste. Aura-t-on recours exclusivement aux moyens anti-scrophuleux, en négligeant pour un temps la maladie vénérienne ? mais celle-ci ne fera que s'aggraver, et par ses progrès dans l'économie, unira ses effets à ceux des scrophules, et conduira bientôt le malade à sa perte.

On sera donc obligé d'avoir recours à un traitement mixte, toujours beaucoup moins efficace alors contre l'une et l'autre affection.

6°. *Rachitis*. La plupart des auteurs ont considéré cette maladie comme essentiellement différente de celle que nous décrivons, et comme pouvant la compliquer; nous prouverons dans un instant qu'il n'est autre chose que la constitution strumeuse agissant sur le tissu osseux, et donnant naissance à des symptômes dont les particularités sont entièrement dépendantes de la structure et des usages du tissu osseux.

7°. *Cancer*. C'est encore une complication funeste. Je ne dirai pas parce que la diathèse cancéreuse s'oppose à la guérison de la constitution scrophuleuse, ce qui me paraît assez probable, et ce que je n'oserais cependant pas avancer, n'ayant point d'observations assez décisives pour résoudre cette question; mais parce que le scrophuleux est beaucoup plus exposé que tout autre sujet, à la récidive de la maladie carcinomateuse, même après l'ablation totale des tissus dégénérés. J'ai vu opérer du cancer, soit au sein, soit à d'autres parties, un assez grand nombre de scrophuleux dans plusieurs hôpitaux de Paris, et chez la plupart, l'affection cancéreuse a repullulé avec une activité nouvelle, même avant la cicatrisation des plaies résultant de l'opération.

8°. *La rougeole*, 9°. *la variole*, et autres

éruptions inflammatoires analogues : si ces complications peuvent avoir quelque chose de fâcheux, c'est par la marche chronique et difficile qu'elles offrent ordinairement chez les sujets scrophuleux ; mais on les a vues, dans quelques circonstances, assez rares il est vrai, changer la direction vicieuse de la nutrition, et déterminer le premier mouvement favorable vers le travail curatif de la constitution strumeuse, en produisant une excitation salutaire dans toute l'économie. Ainsi Cullen a vu, sur plusieurs enfans, les symptômes scrophuleux diminuer d'intensité sous l'influence d'une variole naturelle. On rapporte, dans le second volume des *Mémoires de l'Académie de Toulouse*, plusieurs observations qui constatent que des tumeurs et des ulcérations scrophuleuses ont complétement disparu par le fait de cette même éruption morbifique. Ces résultats s'expliquent très-naturellement d'après la théorie que nous avons exposée, puisque les maladies dont il s'agit déterminent, dans toute l'économie, une excitation générale qui donne à la nutrition l'activité dont elle avait besoin.

10°. Enfin, nous plaçons au nombre des complications de la diathèse écrouelleuse *les différentes inflammations locales qui peuvent survenir dans les tissus blancs surtout*, pendant l'existence de cette constitution générale.

Ces inflammations, que l'on a mal à propos

confondues avec les scrophules elles-mêmes, vont bientôt nous occuper sous le titre d'*affections scrophuleuses locales;* mais avant de passer à leur histoire, examinons les particularités que nous offre la maladie strumeuse lorsqu'elle se manifeste avec intensité dans le système osseux.

CHAPITRE V.

EFFETS DE LA DIATHÈSE SCROPHULEUSE SUR LE TISSU OSSEUX, OU RACHITIS.

La maladie décrite par les auteurs sous les dénominations de *rachitis, ostéomalaxie, chartre, ramollissement des os, noueures*, etc., est regardée par les uns, comme une affection de nature particulière; par les autres, comme la conséquence d'une autre altération.

Ainsi, parmi les premières, il s'en trouve qui l'attribuent à l'augmentation morbifique de l'acide phosphorique qui dissout le phosphate calcaire des os, et produit leur ramollissement; mais où sont les preuves de cette surabondance d'acide phosphorique? en l'admettant même, serait-il possible de soutenir cette théorie purement chimique, et de concevoir que ce principe agisse sur le tissu osseux doué de la vie, comme il le fait sur ce même tissu frappé de mortification? Des explications semblables ne mériteront jamais

l'assentiment des médecins physiologistes et observateurs.

D'autres ont admis l'existence d'un vice ou virus particulier ; cette opinion est celle de M. Baumes (ouvrage cité, page 123) : « Le vice » scrophuleux se complique souvent avec le ra- » chitique ; et de cette association de deux virus » si formidables, même lorsqu'ils sont isolés, il » en provient une cause mixte qui semble agir » plus fortement sur les os et sur les glandes » mésentériques que sur toute autre partie. On » sait que de tous les virus connus le rachitique » est le seul qui porte une action directe sur les » os mêmes, qui leur fait subir les changemens » et les variations les plus singulières, comme le » vice scrophuleux porte une action directe sur » les glandes lymphatiques ». Je ne m'arrêterai point à la réfutation facile de toutes ces explications défectueuses et contradictoires aux lois de la vie ; je ferai seulement observer qu'il n'existe pas un seul fait en faveur du prétendu vice ou virus rachitique, tandis qu'on peut en démontrer la nullité par toutes les preuves que nous avons opposées à l'existence du vice ou virus écrouelleux.

Quelques auteurs, avons-nous dit, considèrent le rachitis, non comme une maladie essentielle, mais comme la conséquence d'une autre affection. M. Portal, qui a publié un assez grand nombre

d'observations sur cette altération, adopte cette manière d'envisager le ramollissement des os, et le regarde comme l'effet et le symptôme de plusieurs maladies, et spécialement de la syphilis, du scorbut et des scrophules. Nous reconnaissons, avec cet auteur, que le rachitis peut se manifester chez un sujet affecté de scorbut et de syphilis; nous en pourrions même citer plusieurs exemples ; mais dans tous ces cas la constitution strumeuse existait ; de manière que nous ne balançons point à considérer la première de ces affections comme essentiellement écrouelleuse, et n'offrant des symptômes différens de ceux que présentent les scrophules dans les autres tissus, qu'en raison de la structure et des usages particuliers du système osseux, comme il nous est bien facile de le prouver par des observations très-simples et directement liées à la nature des choses.

Le tissu osseux parfait est essentiellement composé, 1°. *d'une partie organique*, véritable trame celluleuse qui lui donne sa flexibilité, en forme pour ainsi dire le parenchyme et le canevas ; 2°. *d'une partie inorganique* à laquelle il doit sa résistance et sa dureté naturelles ; c'est le phosphate calcaire.

Ces deux élémens, si différens par leur nature, sont produits, entretenus et réparés par la nutrition. Si donc la constitution scrophuleuse se manifeste dans l'économie, et dirige particulière-

ment son action sur le tissu osseux, comme elle consiste essentiellement, d'après ce que nous avons démontré, dans une *altération nutritive*, il arrive un terme où cette altération est telle, dans le système osseux, que *la partie calcaire* ne s'y trouve point assimilée. Si le sujet est déjà parvenu à l'âge adulte, ses os se ramollissent; s'il est, au contraire, dans les premières années de son existence, ils n'acquièrent point leur solidité naturelle; dans l'une et l'autre circonstance, ils sont mous et flexibles comme des cartilages; ils se contournent en différens sens, comme nous le dirons bientôt; ces incurvations une fois produites, si par les progrès de l'âge, ou par une amélioration ultérieure dans le travail nutritif, les os parviennent à s'assimiler le phosphate calcaire, ils se durcissent dans ces directions vicieuses, dès lors incorrigibles, et le malade conserve, pour toute la vie, une colonne vertébrale gibbeuse, et des membres plus ou moins contournés.

C'est à cet état du système osseux que les auteurs donnent le nom de *rachitis*, d'*ostéomalaxie*, etc., qu'ils regardent comme une maladie de nature particulière, tandis qu'il n'est autre chose que l'affection scrophuleuse des os, offrant des particularités relatives à la structure de ces derniers. Ainsi, dans la constitution strumeuse, les autres tissus s'étiolent; tandis que le système

osseux se trouvant dans l'impossibilité, 1°. *de s'assimiler*, 2°. *ou de reparer* le phosphate de chaux indispensable à la solidité qu'il doit naturellement offrir, *ne prend aucune consistance* dans le premier cas, et dans le second, *se ramollit et devient très-flexible.*

En supposant même qu'on ne voulût point admettre cette explication naturelle du ramollissement des os dans la maladie qui nous occupe, il serait encore impossible d'élever aucun doute sur l'identité du rachitis et des scrophules, d'après les considérations suivantes :

1°. Tous les sujets affectés d'ostéomalaxie offrent en même temps le tableau plus ou moins complet des symptômes qui caractérisent la constitution stumeuse ;

2°. Les causes prédisposantes et efficientes de l'une et l'autre de ces maladies sont absolument les mêmes, dans leur nature et leur mode d'action ;

3°. Enfin le rachitis est héréditaire ainsi que les écrouelles, et sous l'influence des mêmes circonstances relativement aux parens, comme le pensent la plupart des bons observateurs, et comme le prouvent un grand nombre d'observations. Cullen assure que le rachitis des enfans dépend le plus souvent d'une mauvaise constitution ou d'une habitude scrophuleuse chez la mère. Mais aucune observation relative à la maladie

qui nous occupe n'est aussi remarquable que celle dont parle Buchner (*Dissert. de Rachit.*); elle a pour sujet une femme *scrophuleuse* qui donna le jour à dix enfans tous affectés de *rachitis*.

De même que les scrophules, le rachitis se manifeste le plus ordinairement dans les premiers temps de la vie, et spécialement depuis la naissance jusqu'à la sixième ou dixième année. On voit cependant assez souvent des enfans qui en sont affectés dans le sein de leur mère. J'ai vu, dans le département de la Sarthe, deux jumeaux du sexe féminin, issus d'une femme pauvre et usée par la misère, qui présentèrent, en naissant, tous les symptômes des écrouelles et du rachitis : l'un offrait une déviation manifeste de la colonne vertébrale en devant, et des distorsions très-marquées dans plusieurs des côtes sternales ; l'autre présentait des incurvations vicieuses dans les os des membres inférieurs surtout. M. Pinel a décrit dans le journal de Fourcroy (*la Médecine éclairée par les sciences naturelles*), le squelette d'un fœtus évidemment rachitique. Des observations semblables se trouvent encore dans plusieurs auteurs; mais il ne faut pas en inférer que l'ostéomalaxie soit exclusivement départie à l'enfance. En effet, j'ai vu à la Salpétrière, dans la division des épileptiques, un assez grand nombre de femmes rachitiques, qui n'ont éprouvé le ramol-

lissement et la déviation des os qu'à l'âge de quinze, dix-huit, et même vingt-quatre ans. Je connais à Paris plusieurs portiers qui n'en ont été affectés d'une manière notable qu'à trente ans. Un cordonnier, âgé de cinquante ans, fut reçu à l'Hôtel-Dieu, salle Saint-Paul, en 1815, pour un anévrisme du cœur ; aucune des parties de son squelette n'avait échappé à *l'incurvation rachitique.* Interrogé sur l'époque du développement de cette maladie, il répondit que les trente premières années de sa vie, passées en province (aux environs d'Orléans) n'avaient été troublées par aucune autre maladie grave que la variole, et qu'étant alors venu se fixer à Paris, successivement dans les quartiers Saint-Martin, Saint-Denis, et à la place Maubert, sa santé s'affaiblit, et ses membres se courbèrent insensiblement après deux ou trois ans de séjour dans la capitale. Ce malade mourut à la fin du deuxième mois depuis son entrée dans l'hôpital, et nous trouvâmes, à l'ouverture du cadavre, un amincissement et une dilatation très-considérables dans le ventricule droit du cœur ; une multitude de tubercules dans le poumon gauche surtout, les uns déjà suppurés, les autres remplis d'une matière friable et grisâtre. Mais aucun fait n'est plus remarquable, sous ce rapport, que celui de la femme Supiot, rapporté par Morand dans les *Mémoires de l'Académie des Sciences*, pour l'année 1753.

Causes du rachitis.

Elles sont absolument les mêmes que celles dont nous avons fait l'histoire en traitant de la constitution strumeuse; leur mode d'action n'offre également aucune disparité; ce qui nous dispense de les exposer une seconde fois. J. L. Petit regarde surtout les difficultés de la première dentition comme une cause puissante de rachitis; mais ce praticien célèbre n'a-t-il point pris l'effet pour la cause; et n'est-ce point plutôt la constitution strumeuse dont le rachitis fait partie, qui rend la dentition orageuse? On demeurera bientôt convaincu de cette dernière vérité, si l'on observe que cette première dentition est toujours très-difficile chez le plus grand nombre des enfans scrophuleux. J'ai bien souvent fait cette remarque dont tout observateur peut constater la vérité.

Symptômes du rachitis.

Les symptômes généraux de cette maladie sont encore ceux que nous avons indiqués pour la diathèse scrophuleuse; on pourrait seulement ajouter qu'ils offrent ordinairement plus d'intensité, parce que l'*ostéomalaxie* indique dans la pluralité des cas, une constitution écrouelleuse très-profondément établie; il existe en outre des symptômes particuliers dépendans de la nature et des usages du tissu osseux.

Symptômes particuliers.

Quelle que soit la partie du système osseux spécialement affectée, on remarque chez le plus grand nombre des malades, une peau sèche, dure et rugueuse; une décoloration générale; une face pâle et terreuse; une maigreur extrême, avec atrophie de presque toutes les parties; le ventre est ordinairement très-développé, tendu, douloureux, plus ou moins dur; les sueurs et l'haleine offrent une odeur acide; les urines contiennent beaucoup de phosphate calcaire; le sang est, d'après la remarque de Bordeu, pâle, séreux comme celui des jeunes filles chlorotiques. On observe ensuite différens symptômes relatifs à la partie qui devient le siége principal de la maladie.

1°. *Lorsqu'elle affecte les os des extrémités.* On voit bientôt survenir le gonflement des articulations qui, contrastant avec l'atrophie des membres, fait paraître celles-ci comme une série de nodosités; c'est d'après cette disposition qu'on a désigné la maladie qui nous occupe sous le terme de *noueures*, et que l'on dit vulgairement: *tel enfant se noue*; expressions qu'il est facile d'apprécier à leur juste valeur. Les os longs moux et flexibles se courbent en divers sens.

On a cherché la cause de ces incurvations;

Glisson l'attribue à la distribution irrégulière des sucs nourriciers de l'os, qui se dirigeant en plus grande abondance d'un côté que de l'autre, courbent ces derniers ; comme le feraient, pour une colonne, des coins engagés sur la même ligne verticale, entre toutes les pierres qui la constituent. N'est-il pas évident que cette théorie est entièrement imaginaire, et je dirai plus, qu'elle n'offre pas même un côté de vraisemblance? Comment admettre cette distribution inégale des sucs osseux ; mais surtout comment concevoir que cette aberration de la nature soit toujours tellement uniforme et constante dans ses effets, qu'elle détermine des courbures analogues chez tous les sujets affectés de rachitis?

Mayow pense au contraire que ces inflexions vicieuses des os dépendent toujours *du desséchement et du raccourcissement des muscles et des tendons*, qui les courbent absolument comme le fait, pour un arc, la corde fixée à ses deux extrémités. Cette explication, qu'il serait bien facile d'attaquer dans ses conséquences, porte sur un principe faux. En effet, il n'est point vrai de dire que les muscles et les tendons soient raccourcis, desséchés, comme l'entend cet auteur ; ils sont seulement atrophiés, mais en même temps mous, flasques, relâchés, et incapables d'effectuer l'incurvation des os d'après le mécanisme indiqué par Mayow.

Quelle est donc la cause de ces flexuosités vicieuses? il est impossible de la trouver raisonnablement ailleurs que dans la contraction musculaire et le poids des parties.

On conçoit en effet que dans les différens mouvemens, les muscles se contractant sur les os qui leur donnent insertion, et ne trouvant aucune résistance dans ces derniers, doivent nécessairement les entraîner en des directions contre nature. Cette vérité, reconnue par la plupart des bons observateurs, paraîtra dans tout son jour, si l'on considère le sens ordinaire dans lequel s'effectuent constamment ces incurvations, sens qui correspond toujours aux muscles les plus volumineux et les plus forts. Ainsi le fémur se courbe en arrière, et présente une convexité antérieure ; le tibia et le péroné en dehors, pour en offrir une interne et légèrement inclinée en devant, etc. Par cette disposition, les genoux se trouvent dirigés en dedans, les pieds le sont en dehors, et reposent entièrement sur leur bord interne, ce qui rend la progression difficile et chancelante.

Il est également facile de comprendre que les os moux et flexibles ne peuvent, sans s'incurver en différens sens, supporter le poids des parties qu'ils sont destinés à soutenir ; aussi les membres inférieurs, sur lesquels s'appuie tout l'individu pendant la station et la progression bipèdes, sont-

ils plus fortement et plus fréquemment dévrés que les supérieurs dans l'*ostéomalaxie*.

Cette dernière cause paraît, au premier aspect, plus puissante que la précédente ; mais on concevra bientôt que celle-ci doit avoir plus d'action, si l'on considère que souvent elle agit seule avec autant de force que les deux réunies, comme on peut s'en convaincre en observant ces inflexions rachitiques sur les fœtus, et sur les enfans qui n'ont jamais marché depuis leur naissance.

Ces différentes incurvations une fois produites, si l'ossification s'effectue par la suite, le malade conserve pour toujours ces vices de conformation, moins fâcheux lorsqu'ils se bornent aux membres seulement. Il n'est pas très-rare cependant de voir survenir alors des nécroses, des caries, *des tumeurs blanches*, etc.

2°. *Lorsque l'ostéomalaxie porte spécialement sur les os du crâne.* C'est alors que la tête prend un volume souvent énorme, et que survient ordinairement l'hydrocéphale. Je ne prétends pas dire que cette dernière maladie dépende toujours de la première, mais je dois faire observer qu'elle s'y trouve bien souvent liée, et que la majorité des enfans hydrocéphales sont en même temps affectés de la constitution strumeuse. Nous reviendrons sur ce point important, à l'article des irritations scrophuleuses du tissu séreux.

Les os du crâne affectés de rachitis n'offrent

qu'une bien faible résistance au développement de l'encéphale ; de manière que ce dernier, dont la nutrition est très-active chez le fœtus et le nouveau-né, peut acquérir un volume très-considérable. C'est alors que l'on observe quelquefois, chez les jeunes écrouelleux, cette solidité de jugement, cette perfection et ce développement prématuré des facultés intellectuelles, qui toujours ont quelque chose d'étonnant dans un âge aussi tendre. L'enfant ainsi affecté présente ordinairement un air sérieux et pensif, ses reparties sont vives et spirituelles ; quelquefois cependant il est taciturne et stupide.

Le développement de la tête ne se fait point, comme l'ont pensé beaucoup d'auteurs, par une véritable distension avec amincissement des os du crâne ; ceux-ci offrent au contraire plus d'épaisseur que dans l'état naturel, comme l'ont observé des écrivains célèbres, et comme j'ai pu m'en convaincre moi-même, en sciant circulairement plusieurs têtes de sujets morts hydrocéphales à des âges différens. Ce développement du tissu osseux tient bien évidemment à la facilité qu'éprouve sa trame celluleuse à se laisser distendre par les liquides, le phosphate calcaire ne s'opposant point alors à cette espèce d'infiltration lymphatique. Si, par les progrès de l'âge, ou par suite d'un changement heureux dans la constitution, l'ossification s'effectue, les os se

solidifient en conservant cette épaisseur et cette largeur démesurée.

Cette augmentation dans le volume naturel de la tête est quelquefois très-considérable. Monro rapporte l'observation d'un enfant de huit ans, dont le crâne offrait *quatre pieds quatre pouces* de circonférence. Ruisch possédait, dans ses collections anatomiques, un pariétal assez large pour couvrir entièrement le cerveau d'un adulte ordinaire. Pendant le cours de mes dissections à l'hôpital du Mans, j'ai vu le crâne d'une fille morte à vingt-quatre ans, épileptique, idiote et hydrocéphale ; il avait acquis un développement beaucoup plus considérable du côté droit ; sa circonférence excédait d'un tiers à peu près la mesure commune, et les os qui le constituaient avaient au moins une épaisseur double de celle qu'ils offrent chez le plus grand nombre des sujets du même âge. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu de Paris deux autres cas analogues.

3°. *Lorsque la maladie qui nous occupe affecte surtout les os du bassin.* Celui-ci, pressé latéralement par l'action des fémurs, mais surtout par la contraction des muscles puissans qui l'environnent, se déforme et diminue notablement d'étendue ; ce qui devient dans la suite un obstacle insurmontable à l'accouchement par la voie naturelle. Il est important de remarquer, avec plusieurs auteurs, que ces déformations du bassin

ne se manifestent ordinairement que chez ceux qui naissent rachitiques, ou qui le deviennent dans leurs premières années ; tandis qu'elle est beaucoup plus rare chez ceux qui n'ont éprouvé les premiers symptômes de cette maladie, qu'après leur entier développement et l'ossification parfaite. Aussi voit-on des femmes, dont la taille s'est, comme on le dit, déformée vers la vingt-cinquième année, ou dans un âge plus avancé, accoucher heureusement malgré cette configuration vicieuse, qui, dans le cas supposé, ne porte point sur les os de la cavité pelvienne.

4°. *Enfin lorsque le rachitis exerce une influence particulière sur la colonne vertébrale.* Celle-ci peut se courber en différentes directions, soit en avant, en arrière, ou sur les côtés. Mais toujours alors une incurvation dans un sens détermine une autre incurvation dans le sens opposé. Le plus ordinairement la région cervicale offre une convexité qui devient de plus en plus saillante en devant ; la tête se porte en arrière, et paraît enfoncée entre les épaules ; tandis que la région dorsale présente en arrière une saillie plus ou moins considérable, connue sous le nom de *gibbosité*. Les extrémités antérieures des côtes sont noueuses et contournées ; le sternum se porte en avant ; la poitrine se déforme et se rétrécit, surtout transversalement ; surviennent fréquemment alors différens symptômes dépendans

de cette configuration vicieuse, tels que des convulsions, des vomissemens, la phthisie, l'asthme, etc., ou déterminés par les compressions qu'éprouve la moelle épinière, tels que l'incontinence des urines, des matières fécales, la foiblesse, ou même la paralysie des membres inférieurs. Lorsque cette maladie se manifeste chez un enfant très-jeune, elle s'accompagne fréquemment de l'hydropisie rachidienne, dont nous parlerons plus tard. Lorsqu'elle affecte un sujet adolescent ou adulte, on voit bien souvent alors survenir la carie des vertèbres, altération décrite sous le nom de *maladie de Pott*, et dont nous ferons également l'histoire.

Autopsie. — Si l'on examine le cadavre des scrophuleux rachitiques, voici ce que l'on rencontre le plus ordinairement.

Les poumons ont quelquefois éprouvé des compressions étonnantes sans offrir aucune altération organique. Les auteurs en rapportent beaucoup d'exemples ; j'en ai moi-même observé plusieurs; mais aucun ne me paraît plus remarquable, que celui d'une femme âgée de vingt-huit ans, épileptique et rachitique, dont je fis l'autopsie cadavérique à l'hôpital de la Salpétrière, dans l'année 1814. La colonne vertébrale courbée à gauche vers le milieu de la région dorsale, de manière à former un angle presque droit, s'était consolidée dans cette vicieuse direction. Les côtes

appliquées les unes sur les autres, et contournées très-irrégulièrement, avaient notablement diminué la capacité de la poitrine, de ce même côté. Le poumon gauche était comprimé de toutes parts, offrait à peine le tiers de son volume naturel, et cependant ne présentait aucune altération dans sa structure; tandis que le droit, beaucoup mieux développé, n'ayant pas éprouvé de compression aussi marquée, était pour ainsi dire *farci* de tubercules, dont plusieurs avaient déjà suppuré vers le sommet de cet organe.

Il n'est point permis, sans doute, de tirer aucune conséquence d'un fait isolé; mais si par la suite on en réunit un assez grand nombre d'analogues, il sera dès lors bien démontré que la phthisie, qui survient chez les sujets dont la poitrine offre cette configuration vicieuse par le fait du rachitis, dépend beaucoup plus de la constitution scrophuleuse que de la pression exercée sur les poumons. Pour moi, je suis entièrement persuadé de cette vérité, et je pense que si cette pression peut avoir de l'influence dans la production de la phthisie que nous venons d'indiquer, c'est toujours en agissant seulement comme cause déterminante.

Dans le plus grand nombre des individus morts évidemment rachitiques, on trouve constamment des engorgemens dans les ganglions, et des tubercules, soit dans l'abdomen, sur le mé-

sentère spécialement ; soit dans la poitrine, dans les médiastins, et plus particulièrement encore dans les poumons.

Les os sont ordinairement spongieux, rougeâtres, quelquefois très-fragiles ; au lieu d'une moelle bien confectionnée, ils contiennent le plus souvent une sérosité roussâtre.

Telle est la nature, tels sont les caractères généraux et les particularités de la constitution strumeuse : examinons maintenant les irritations et inflammations locales qui peuvent la compliquer.

CHAPITRE VI.

DES MALADIES SCROPHULEUSES LOCALES CONSIDÉRÉES COLLECTIVEMENT.

Nous regardons comme telles toutes les affections décrites par les auteurs sous les dénominations, 1°. *d'engorgemens scrophuleux du col ;* 2°. *de carreau ;* 3°. *de phthisie tuberculeuse ;* 4°. *de tumeur blanche ;* 5°. *de luxation spontanée ;* 6°. *de pedarthrocace ;* 7°. *de vertébralitis ou maladie de Pott ;* 8°. *de goître ;* 9°. *d'abcès froids ;* 10°. *d'hydropisies scrophuleuses,* 11°. *d'hydarthroses,* 12°. *de catarrhes,* 13°. *et d'ulcères du même nom.*

Toutes ces maladies, que le plus grand nombre

des auteurs ont regardées comme essentiellement différentes, et dont ils ont traité séparément, doivent nécessairement être rapprochées les unes des autres, je ne dirai pas seulement comme faisant partie de la même famille, mais 1°. *comme identiques par le fond ;* 2°. *et n'offrant de disparité que par la forme.* Prouvons d'abord la première partie de cette proposition, nous examinerons ensuite la seconde.

I. *Les maladies scrophuleuses locales sont identiques par le fond.* Ce n'est point par des raisonnemens subtils que nous chercherons à mettre cette vérité dans tout son jour, mais par la simple exposition des caractères qui, d'après l'observation journalière, et l'opinion des meilleurs praticiens, sont communs à ces affections.

1°. Toutes les maladies que nous venons d'énumérer sont établies, et pour ainsi dire *entées*, sur la constitution strumeuse ; elles n'existent jamais sans cette constitution, qui peut offrir, comme nous l'avons fait observer, des degrés très-variés chez les différens individus.

2°. Toutes sont déterminées par une cause excitante, soit directement liée à la diathèse scrophuleuse dont elle est la conséquence, soit indépendante de cette dernière, comme nous l'expliquerons plus tard ; mais agissant toujours dans le lieu même où se développe la maladie.

3°. Toutes ces affections ne sont autre chose

qu'une *irritation* ou *une inflammation* des vaisseaux blancs chez un sujet écrouelleux, et prenant un caractère particulier sous l'influence de la constitution générale de tous les organes.

4°. Dans toutes celles qui offrent une véritable phlogose, l'inflammation est peu active, ordinairement peu douloureuse à son principe, et marche avec beaucoup de lenteur. C'est d'après ce caractère que les auteurs la nomment, les uns, *latente obscure*, et que les autres la désignent par le terme *de sub-inflammation*. On l'a comparée, avec assez de justesse, *au feu caché qui mine insensiblement et sans bruit.*

5°. Dans toutes, cette inflammation présente ordinairement l'une ou l'autre de ces trois terminaisons : 1°. *Résolution ;* elle s'opère toujours avec difficulté, d'une manière lente, insensible, et presque jamais complète ; 2°. *Suppuration ;* le pus est toujours de mauvaise nature, mal élaboré, ténu, séreux, caséeux, semblable à du petit lait non clarifié, acescent, facilement altérable par le contact de l'air ; 3°. *Épaississement dans les parois des vaisseaux blancs enflammés ;* d'où naît l'obstruction et l'engorgement de ces dernières, leur induration plus ou moins considérable ; 4°. *Enfin, désorganisation du tissu affecté.* Cette altération, à laquelle on donne le nom de *dégénération blanche ou scrophuleuse*, peut offrir, comme

nous le verrons plus tard, des variétés d'aspect relatives à la disposition des vaisseaux blancs affectés, et se présenter soit en *masses lardacées irrégulières,* comme on l'observe dans la *tumeur blanche*, la *maladie de Pott,* etc. ; soit sous la forme de petits corps arrondis, enkystés ou non, d'un volume très-variable, et décrits sous le nom *de tubercules*, comme on l'observe dans le *carreau*, la *phthisie scrophuleuse*, etc. etc. ; mais quelle que soit *la forme* de cette même dégénération, elle est constamment semblable *par le fond ;* c'est toujours *la conversion des vaisseaux lymphatiques en une masse blanche, homogène, albumineuse, quelquefois lardacée ;* analogue, au premier aspect, à la dégénération carcinomateuse, dont elle diffère essentiellement, et présentant parfois dans son intérieur des noyaux de phosphate calcaire.

6°. Toutes les maladies scrophuleuses locales peuvent passer successivement par ces différens états, pour arriver à leur dernier terme; c'est ce qui constitue *les quatre périodes principales* que nous retrouverons dans chacune de ces affections, en les considérant d'une manière spéciale. 1°. *Irritation* des vaisseaux blancs ; inflammation dans le lieu même où la cause excitante a porté son action; 2°. *Épaississement* des parois lymphatiques, et souvent alors rétrécissement ou même oblitération totale du

canal vasculaire; 3°. *Désorganisation* de ces mêmes vaisseaux ; formation *du tissu blanc* et *lardacé* dont nous venons de parler; 4°. *Enfin, irritation nouvelle* dans le tissu dégénéré, ou bien accroissement de celle qui existait déjà. *Ramollissement* et *suppuration.* C'est alors que surviennent les fièvres hectiques, les dévoiemens opiniâtres, les sueurs nocturnes, et cette série de symptômes avant-coureurs d'une mort presque certaine.

7°. Toutes les maladies scrophuleuses locales présentent pour dernier caractère commun, de ne pouvoir jamais être guéries complétement et sans danger de récidive, par un traitement topique exclusivement employé; d'être rebelles et de longue durée ; parce qu'entretenues en des tissus de mauvaise nature, par des fluides irritans et mal élaborés, il faut nécessairement que les uns et les autres soient entièrement renouvelés par l'action nutritive, et reconstitués dans un meilleur état d'animalisation, pour que ces affections soient extirpées jusque dans leurs dernières racines.

Tels sont les caractères essentiels et généraux des maladies que les auteurs ont décrites sous les différentes dénominations dont nous avons parlé, en les considérant comme autant d'altérations distinctes. Il me semble dès lors impossible de ne pas leur accorder la même

nature; mais elles offrent quelques variétés d'aspect qui vont maintenant nous occuper.

II. *Les maladies scrophuleuses locales ne présentent de disparité que sous le rapport de la forme particulière à chacune d'elles.* Nous venons de prouver que ces affections ont absolument la même nature; mais nous devons ajouter qu'elles offrent, quant à leur aspect, au danger qui les accompagne, des différences qu'il est important de bien apprécier.

Ces différences dépendent surtout de deux circonstances principales : 1°. *Des modifications qu'éprouvent les vaisseaux blancs dans les organes auxquels ils appartiennent*; 2°. *de l'importance que présente, sous le rapport de sa structure et des fonctions qu'il remplit, l'organe dans lequel se rencontrent les vaisseaux blancs affectés.*

1°. *Sous le premier rapport,* les différences que peuvent offrir les maladies scrophuleuses locales sont spécialement relatives, 1°. *au nombre* des vaisseaux lymphatiques, comparé à celui des vaisseaux sanguins dans la partie affectée; 2°. *à leur volume;* 3°. à leur disposition *droite ou flexueuse ;* 4°. *à la facilité qu'ils ont, par la mollesse des tissus qui les environnent, de prêter à des ampliations considérables ;* 5°. *ou bien à l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent, par une disposition opposée, d'éprouver aucune*

dilatation notable; 6°. *enfin, à leurs propriétés vitales*, toujours essentiellement les mêmes, mais participant constamment un peu du caractère de celles que présentent les organes dont ils font partie.

Remarquez que l'inflammation scrophuleuse ne doit pas offrir, et n'offre pas en effet, le même aspect, lorsqu'elle affecte les vaisseaux blancs dans les diverses parties où se rencontrent ces modifications. Elle nous présente, au contraire, pour ainsi dire, autant de formes qu'elle peut avoir de siéges différens. Ainsi, nous la voyons prendre des caractères extérieurs, variables, suivant qu'elle affecte : 1°. *les tissus blancs*, tels que les ligamens, les tendons, les cartilages, etc., où se rencontrent des vaisseaux lymphatiques exclusivement; 2°. *les tissus rouges*, tels que la peau, les membranes muqueuses, etc., en grande partie formées par des vaisseaux sanguins; 3°. *les ganglions lymphatiques*, près desquels les vaisseaux blancs offrent un assez grand volume, dans l'intérieur desquels ils sont très-flexueux, et toujours d'une ténuité pour ainsi dire excessive; 4°. *les tendons, les ligamens, les cartilages*, etc., où ces vaisseaux, beaucoup moins flexueux, ne sont pas susceptibles d'offrir de grandes dilatations, étant unis les uns aux autres par des tissus denses, résistans et peu extensibles;

5°. *les organes parenchymateux*, le poumon surtout, qui les offre tantôt isolés, tantôt seulement rapprochés en faisceaux plus ou moins considérables, mais toujours environnés par un tissu peu susceptible d'opposer un obstacle réel au développement qu'ils doivent acquérir dans les *obstructions* et *les dégénérations*, dont ils peuvent devenir le siége; 6°. enfin, *les os*, qui les présentent réunis au phosphate calcaire, substance inorganique dont la nature doit nécessairement modifier les symptômes qui accompagnent alors l'inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs.

2°. *Sous le second rapport*, on conçoit facilement que les effets et les dangers de l'inflammation strumeuse ne sont pas les mêmes, suivant qu'elle affecte les vaisseaux blancs : 1°. *de la peau*; 2°. *des ligamens*, des cartilages, des os, d'une articulation phalangienne, par exemple; 3°. *des ligamens*, des cartilages, des os, de l'articulation coxo-fémorale; fémoro-tibiale, etc.; 4°. *des ganglions du col*; 5°. *du mésentère*; 6°. *du poumon*, etc.

On doit donc inférer de tout ce que nous avons dit sur les maladies scrophuleuses locales : 1°. *que chacune d'elles est une irritation ou une inflammation des vaisseaux blancs, chez un sujet affecté de la constitution strumeuse; qu'elles ont, par conséquent, toutes la même nature.*

2°. *Qu'elles offrent seulement des symptômes particuliers, et différens degrés d'intensité, relativement aux modifications des vaisseaux blancs affectés, à la structure et aux fonctions de l'organe dans lequel ils se rencontrent.*

CHAPITRE VII.

CAUSES DES MALADIES SCROPHULEUSES LOCALES.

Il est bien important de les distinguer en cause efficiente et cause déterminante. Sans cette distinction, en effet, il deviendrait absolument impossible de s'entendre.

1°. *Cause efficiente.* Nous entendons par-là celle *qui donne à la maladie son caractère naturel et distinctif.* On conçoit dès lors que la constitution strumeuse peut seule mériter ce nom. C'est, en effet, cette disposition générale des organes, qui imprime un caractère commun à toutes les affections que nous examinons maintenant, et qui, d'une phlogose ordinaire, fait une inflammation d'un genre tout particulier.

2°. *Cause déterminante.* Nous désignons par ce terme, *celle qui ne fait que solliciter une excitation, une inflammation plus ou moins intense, dans le lieu même de son action, sans*

donner à cette maladie aucun autre caractère que ceux qui sont communs à toute phlegmasie, de quelque nature qu'elle puisse être. Cette cause est toujours, en dernier résultat, une *irritation directe*, tantôt essentiellement liée à la constitution strumeuse, tantôt, au contraire, entièrement indépendante de cette constitution.

I. *Cause déterminante dépendante de la diathèse scrophuleuse.*

On ne conçoit pas d'abord qu'une cause de cette nature puisse émaner directement de la constitution strumeuse; c'est pourtant ce qui arrive dans un assez grand nombre de cas, et ce qui deviendra facile à bien sentir, en remontant un instant à la véritable nature des scrophules.

La diathèse écrouelleuse consiste, comme nous l'avons prouvé, dans *un défaut d'animalisation, un véritable étiolement des organes.* On conçoit dès lors que le chyle élaboré par ces derniers dans la digestion, que les autres fluides blancs sécrétés par les solides vivans, travaillés dans leur intérieur, doivent se ressentir de cette imperfection organique, être grossiers, mal confectionnés, réfractaires à l'assimilation, s'altérer progressivement dans la même proportion que les organes qui les pré-

parent, et prendre un caractère plus ou moins irritant.

Si l'on pouvait douter de l'influence que doit avoir le mauvais état des solides sur la nature des fluides qu'ils sont chargés d'élaborer, il suffirait, pour s'en convaincre, de goûter le suc des fruits qui, privés pendant leur développement, de la lumière et de la chaleur du soleil, n'offrent qu'une pulpe dure, crue et de mauvaise nature; ce suc répond parfaitement à l'état vicieux des solides; il est acerbe, âcre ou bien acide, et toujours irritant, comme on peut s'en assurer en le déposant sur une membrane muqueuse, ou sur un point de la peau dépourvue de son épiderme.

Le même rapport s'observe également entre les solides et les liquides chez le scrophuleux, comme le prouve l'odeur forte, acide et nauséabonde que présentent alors la sueur et les autres humeurs lymphatiques.

Remarquez que c'est spécialement dans les fluides blancs, qu'on voit se manifester l'altération dont nous parlons. Est-il donc étonnant qu'en parcourant les vaisseaux du même nom, ils y fassent naître des irritations et même des inflammations dans les points les plus disposés à répondre au stimulus?

Cette explication, tirée de la nature même des choses, nous donne encore l'une des prin-

cipales raisons de cette prédisposition marquée que présentent les tissus blancs et les ganglions lymphatiques surtout, aux irritations et inflammations scrophuleuses.

Lorsque ces maladies locales sont déterminées par la cause que nous venons d'indiquer, elles se développent, comme le disent les auteurs, *spontanément;* ce qui, pour nous, signifie *sous l'influence d'une irritation directe, émanant de la constitution strumeuse elle-même.* Cette dernière est alors, comme il est facile de le sentir, *cause efficiente,* et donne naissance à la *cause déterminante.*

Observez que ces affections scrophuleuses locales annoncent toujours alors une diathèse générale entièrement et profondément établie, puisque celle-ci, pour les déterminer, a dû produire non-seulement l'altération des solides vivans, mais encore la détérioration consécutive des fluides de l'économie.

Rien n'est plus facile maintenant que de bien concevoir l'enchaînement naturel, qui, pour l'affection strumeuse, lie réciproquement les causes et les effets dans la succession constante qu'ils ne manquent jamais de présenter.

1°. *Altération dans la nutrition*, et par suite, dans l'organisation des tissus, sous l'influence des circonstances générales que nous avons indiquées; *Constitution strumeuse.*

2°. *Altération des fluides blancs surtout*, consécutivement à celle des solides organiques chargés de les élaborer. *Caractère irritant des fluides lymphatiques.*

3°. *Enfin, action excitante des fluides blancs, ainsi dénaturés*, sur les solides vivans déjà profondément détériorés par la diathèse générale, d'où naissent les *irritations ou inflammations scrophuleuses locales.*

II. *Causes déterminantes indépendantes de la constitution strumeuse.*

Ces causes peuvent agir en même temps sur toute l'économie, mais plus spécialement dans le point où se développe consécutivement l'inflammation; alors nous les désignons par le terme de *générales :* elles peuvent, au contraire, ne porter leur action que sur la partie qui devient le siége de la phlegmasie; nous assignons à ces dernières la dénomination de causes locales.

1°. *Causes déterminantes générales.*

Appliquées à toute l'économie, elles concentrent leur action sur les parties les plus disposées à en ressentir l'influence. Aussi, les irritations ou inflammations auxquelles ces causes

donnent naissance, se manifestent-elles le plus ordinairement dans les tissus blancs, et spécialement dans les ganglions lymphatiques et les vaisseaux du même nom, qui, sous l'influence de la constitution strumeuse, offrent, comme nous l'avons déjà dit, une altération beaucoup plus profonde que celle des autres systèmes.

On peut regarder comme appartenant à cette classe, toutes les causes capables de déterminer une forte excitation dans l'économie; telles sont particulièrement, l'excès 1°. *des alimens irritans*, des boissons fermentées, des liqueurs alkooliques, du thé, du café, etc.; 2°. *des médicamens trop stimulans*, des purgatifs drastiques, des vomitifs, des préparations ammoniacales, etc.; 3°. *l'exercice immodéré;* 4°. *l'abus du coït;* 5°. *l'habitude de la masturbation;* 6°. *les veilles prolongées;* 7°. *les passions violentes*, et surtout les emportemens de colère; 8°. enfin, *les travaux intellectuels entrepris avec trop d'ardeur*. Toutes ces causes entretiennent dans les organes un état d'irritation dont les effets ne tardent point à se manifester, avec une intensité variable, dans la partie la plus essentiellement altérée par la diathèse écrouelleuse. C'est ainsi que se trouve le plus souvent déterminée chez les scrophuleux, comme nous le verrons bientôt, l'inflammation des ganglions et des vaisseaux

blancs du poumon, maladie décrite par les auteurs sous le nom de *phthisie tuberculeuse.*

2°. *Causes déterminantes locales.*

Elles consistent toujours dans une irritation physique ou chimique, directement et pour ainsi dire exclusivement portée sur la partie qui devient le siége de l'inflammation scrophuleuse.

C'est ainsi qu'agit, par exemple, *un gaz irritant* introduit dans les poumons en déterminant la phlogose des vaisseaux blancs de cet organe ; *un chyle grossier,* de mauvaise nature, en traversant les ganglions mésentériques, dont il produit l'inflammation. Tel est encore le mode d'action d'une *contusion* sur le genou, pour y donner naissance à la phlegmasie des tissus lymphatiques de ce dernier, maladie décrite sous le nom de *tumeur blanche.* C'est absolument de la même manière qu'agissent dans la production des maladies strumeuses locales, toutes les causes qui font partie de cette classe.

La plupart des auteurs donnent l'explication suivante aux effets qui résultent, chez un scrophuleux, de l'action des causes que nous venons d'indiquer, quelle que soit leur nature :

« Une contusion ou toute autre cause irri-
» tante, agissant, par exemple, sur l'articulation

» d'un sujet écrouelleux, y réveille le vice ou
» virus scrophuleux assoupi, lequel concentre
» son action sur cette partie, qui devient le
» siége de la maladie strumeuse. »

Cette explication est aussi fausse dans son principe, que dangereuse dans ses conséquences. Prouvons l'une et l'autre de ces deux propositions.

L'explication que nous venons de rapporter est fausse dans son principe. En effet, il n'existe, comme nous l'avons prouvé, ni vice ni virus écrouelleux ; et lors même qu'il serait possible d'admettre la réalité de cet être imaginaire, que signifierait *son assoupissement* dans l'économie, pendant des années entières, et son réveil sous l'influence d'une contusion ? De semblables raisons ne sont-elles pas en contradiction manifeste avec les lois de la saine physiologie, et les résultats constans de l'observation pathologique ?

Cette explication est dangereuse dans ses conséquences. En effet, le médecin qui pourrait l'adopter, s'imaginant n'avoir dans ce cas à combattre qu'une affection locale et fixée dans une seule partie, négligerait assurément la constitution générale, s'il était conséquent, et n'emploîrait dès lors qu'un traitement toujours insuffisant, en supposant même qu'il ne fût pas dangereux.

L'explication que donne M. Baumes sur le même sujet, diffère peu de la précédente.

« . . . . . Les observateurs sont remplis de faits » par lesquels il conste, que les scrophules ont » paru, dans des sujets qui en étaient menacés, » après une chute, un coup violent, une luxa- » tion, une peur, une indigestion. Ces acci- » dens agissent sans doute en déterminant une » commotion, la stagnation des sucs, enfin, en » introduisant un nouvel ordre à la faveur » duquel le vice scrophuleux agit et se déve- » loppe. » (Baumes, ouvrage cité, page 179); et plus loin (page 180), « ainsi le vice scro- » phuleux assoupi, faute de ce degré d'activité » qui contribue à son développement, se ma- » nifeste à l'occasion des maux qui n'ont, avec » les scrophules, qu'une analogie imparfaite, et » pour ainsi dire nulle. »

Il me semble plus naturel de dire : « Telle » cause irritante agissant sur des tissus étiolés, » profondément altérés dans leur animalisation, » doit nécessairement y déterminer une inflam- » mation qui, modifiée par l'état organique, » ne peut manquer de prendre un caractère » particulier, et de présenter plus de persi- » stance et de gravité qu'elle n'en aurait offert » en se manifestant chez un individu sain. » Cette explication n'a rien d'hypothétique; elle repose sur des principes dont la vérité ne peut

être révoquée en doute, et se trouve entièrement conforme à l'observation, comme tout médecin judicieux peut s'en assurer en étudiant les inflammations scrophuleuses, beaucoup moins dans les livres des auteurs, que dans celui de la nature.

D'après tout ce que nous venons d'exposer sur les affections scrophuleuses locales, il me semble incontestablement démontré :

1°. Que toutes les causes déterminantes de ces maladies agissent toujours en produisant une irritation qui, en dernier résultat, concentre son action dans le lieu même où se manifestent consécutivement ces différentes altérations;

2°. Que toutes ces affections strumeuses locales ne sont autre chose qu'une irritation ou inflammation des vaisseaux blancs actuellement altérés par la constitution écrouelleuse.

Ces deux vérités deviendront encore plus évidentes, si l'on observe qu'une même excitation purement physique ou chimique, portée successivement dans les différentes parties d'un scrophuleux, y déterminera, l'une après l'autre, toutes les variétés de la phlegmasie scrophuleuse.

1°. *En agissant sur les ganglions lymphatiques du col,* elle produira l'engorgement de ces derniers, regardé, par un grand nombre

d'auteurs, comme *la maladie scrophuleuse elle-même*, tandis qu'il n'en est que le symptôme et la conséquence plus ou moins immédiate.

2°. *Sur les ganglions mésentériques.* Cette excitation déterminera une phlogose plus ou moins intense, et consécutivement l'augmentation dans le volume et l'engorgement de ces ganglions; maladie désignée par le terme impropre de *carreau.*

3°. *Sur les ganglions et les vaisseaux lymphatiques du poumon.* Cette même cause donnera naissance à l'inflammation, à l'engorgement et à la dégénération de ceux-ci; affection décrite sous la dénomination de *phthisie tuberculeuse.*

4°. *Sur les vaisseaux exhalans ou absorbans des membranes séreuses.* Cette irritation produira un dérangement plus ou moins notable dans l'équilibre qui doit naturellement exister entre l'exhalation et l'absorption, d'où résultent, dans la cavité de ces membranes, des collections de sérosité, nommées, pour cette circonstance, *hydropisies scrophuleuses.*

5°. *Sur les vaisseaux exhalans ou absorbans des membranes synoviales.* Cette même excitation déterminera un effet absolument semblable, et consécutivement un épanchement plus ou moins considérable de synovie dans ces cavités membraneuses, maladie décrite sous le nom d'*hydarthrose scrophuleuse.*

6°. *Sur les vaisseaux blancs du corps thyroïde et du tissu cellulaire qui l'enveloppe.* Cette même cause produira l'irritation et l'inflammation de ces vaisseaux, un gonflement souvent énorme des parties affectées, la dégénération scrophuleuse sous différentes formes; altération généralement connue sous la dénomination de *goître*, de *bronchocèle*, etc.

7°. *Sur les vaisseaux lymphatiques du périoste.* Cette excitation donnera naissance à l'inflammation de ces derniers, au décollement de cette membrane fibreuse, et, consécutivement, à une complication de carie et de nécrose dans le tissu osseux sous-jacent; maladie dont je n'ai point encore trouvé la description bien exacte dans les auteurs, sur laquelle M. Dupuytren a surtout fixé mon attention, et dont je rapporterai une observation assez intéressante.

8°. *Sur les vaisseaux blancs des extrémités articulaires osseuses, des tendons, des ligamens, et des autres tissus blancs d'une articulation.* Cette cause déterminera l'inflammation, le gonflement, le ramollissement, une sorte de dégénération lardacée de ces tissus; affection décrite par les auteurs, sous des noms différens, suivant l'articulation qu'elle attaque : désignée par celui de *tumeur blanche* pour le genou; de *luxation spontanée* pour l'articulation ilio-fémorale; de *pédarthrocace* pour celle du pied

avec la jambe, de *vertébralitis* ou *maladie de Pott*, pour celles de la colonne vertébrale.

9°. *Sur les vaisseaux blancs du tissu cellulaire*. Cette excitation produira des inflammations qui pourront persister pendant quelques années dans un état presque stationnaire, et qui enfin se termineront par des collections purulentes connues sous le nom d'*abcès froids*.

10°. *Sur les vaisseaux lymphatiques des membranes muqueuses*. Cette même cause fera naître des inflammations dont la marche sera lente et pénible, qui se feront particulièrement remarquer par des écoulemens muqueux, abondans et rebelles ; maladies désignées sous la dénomination de *catarrhes strumeux*.

11°. *Enfin sur les vaisseaux blancs de la peau*. Cette cause commune déterminera l'inflammation de ces vaisseaux, et consécutivement des ulcérations de nature particulière dans le tissu cutané ; affections généralement décrites sous le nom d'*ulcères scrophuleux*.

Telles sont les variétés que peuvent offrir, d'après leur siége, les irritations ou inflammations établies sur la constitution strumeuse ; accordons maintenant notre attention à l'exposition particulière de chacune d'elles ; exposition qui donnera le dernier degré de certitude aux vérités que nous venons d'avancer sur le caractère et l'identité de ces affections.

CHAPITRE VIII.

MALADIES SCROPHULEUSES LOCALES CONSIDÉRÉES EN PARTICULIER.

Nous venons de voir que les affections scrophuleuses locales ont toutes absolument la même nature, mais qu'elles offrent des différences d'aspect et de gravité. Il est dès lors facile de concevoir, par avance, que le traitement général doit éprouver bien des modifications, suivant que la constitution strumeuse se trouve compliquée par telle ou telle de ces affections. Les praticiens avaient fait cette observation; mais ne pouvant se rendre un compte exact de *la diversité* des résultats que présentait le même moyen curatif employé dans ces différens cas, l'avaient attribuée à la nature *diverse* des maladies écrouelleuses locales. Telle est l'opinion de Quarin, et de plusieurs autres médecins très-distingués : « Je sais » bien que la nature des scrophules est très- » variée, soit que ces tumeurs surviennent dans » différens endroits du corps, soit qu'elles n'af- » fectent qu'une seule et même partie comme le » cou. C'est cette observation qui faisait dire à » de Haën qu'il n'avait pas une grande confiance » aux remèdes ; tel médicament qui a réussi » contre une de ces tumeurs, étant souvent

» inutile pour les autres. » (QUARIN, *Malad. chroniq.* Page 124.)

Cette observation est d'une vérité très-exacte, et qui frappera tous ceux dont l'attention sera dirigée vers le traitement de l'affection strumeuse. Il est donc bien important d'étudier maintenant d'une manière isolée ces différentes variétés des scrophules, afin de se former une juste idée des modifications nombreuses que doivent éprouver, suivant les circonstances, les moyens employés contre chacune de ces variétés d'une même altération.

Pour faciliter l'étude des affections strumeuses locales, considérées en particulier, nous rapprocherons les unes des autres celles qui présentent le plus d'affinité, en les comprenant dans trois groupes principaux, dont le caractère fondamental sera tiré de la manière d'être des vaisseaux lymphatiques dans les différens organes dont ils font partie.

1°. Irritation ou inflammation des vaisseaux blancs disposés en forme de ganglions, ou en faisceaux libres dans les organes.

2°. Inflammation des vaisseaux blancs dans les tissus qu'ils constituent en presque totalité.

3°. Enfin irritation ou inflammation des vaisseaux blancs dans les tissus qui les offrent en proportion moins considérable, ou qui sont chargés d'une sécrétion perspiratoire.

Chacun de ces groupes fera l'objet d'une section particulière, dans laquelle nous traiterons succinctement des particularités relatives aux différentes variétés qui s'y trouveront renfermées, après avoir établi les considérations générales appliquables à toutes ces variétés du même groupe.

PREMIÈRE SECTION.

Irritation ou inflammation des vaisseaux blancs disposés en forme de ganglions, ou en faisceaux libres dans les organes.

Toute excitation suffisante portée sur les vaisseaux blancs détermine, comme nous l'avons dit, l'irritation ou l'inflammation de leurs parois, et consécutivement l'épaississement de ces dernières, la diminution notable, ou même l'oblitération complète du canal vasculaire, enfin l'engorgement, sans qu'il soit nécessaire d'admettre comme on l'avait prétendu, la coagulation des fluides lymphatiques.

On conçoit dès lors que ces engorgemens doivent être beaucoup plus faciles et plus fréquens dans les ganglions, où les vaisseaux blancs déliés et nombreux offrent des circonvolutions multipliées.

Ce jugement est confirmé par l'observation, puisque la tuméfaction de ces ganglions est l'altération locale la plus commune chez les scrophu-

leux, et qu'elle se manifeste ordinairement sans autre cause déterminante que celle qui naît directement, comme nous l'avons expliqué, de la constitution strumeuse.

Quel que soit le siége des ganglions et des vaisseaux lymphatiques affectés, les altérations qu'ils peuvent éprouver sont toujours absolument les mêmes, et présentent constamment les quatre périodes indiquées lorsqu'elles arrivent à leur dernier terme : 1°. *inflammation*, 2°. *épaississement*, 3°. *dégénération*, 4°. enfin *ramollissement* et *suppuration*.

En s'épaississant et dégénérant ainsi, les vaisseaux lymphatiques à l'état de liberté, rassemblés en faisceaux plus ou moins volumineux dans les organes à parenchyme, ou bien réunis et repliés pour former des ganglions, donnent ordinairement naissance à de petits corps arrondis, blancs, plus ou moins nombreux, et décrits par les auteurs d'anatomie pathologique, sous le nom de *tubercules*. Cette forme que prennent ordinairement les dégénérations blanches, surtout dans ce premier groupe de maladies scrophuleuses locales, étant devenu la source d'opinions très-différentes parmi les auteurs, nous devons accorder quelques instans à son étude.

HISTOIRE DES TUBERCULES.

La nature et l'origine des tubercules sont de-

venues, pour la plupart des auteurs, le sujet de discussions interminables, et cependant ces deux points de doctrine me paraissent assez faciles à éclairer, en prenant l'observation pour guide.

1°. *Relativement à l'origine.* Parmi les auteurs, *les uns* ont prétendu que les tubercules étaient innés dans les poumons surtout, qu'ils existaient, par conséquent, antérieurement à la phthisie tuberculeuse, dont ils étaient moins l'effet que la cause prédisposante. *Les autres* ont avancé que ces petits corps étaient formés de toutes pièces, par le fait même de la maladie scrophuleuse. Il me semble impossible de soutenir ni l'une ni l'autre de ces théories. Pour le prouver, examinons chacune en particulier.

Les tubercules sont-ils innés? Je réponds à cette question par la négative ; parce que ni le raisonnement ni les faits ne prouvent l'existence innée des tubercules, tandis que tout s'accorde pour démontrer jusqu'à l'évidence l'erreur de ceux qui l'admettent.

En effet, si les tubercules étaient innés, ils se rencontreraient, ou bien chez tous les individus, ou bien seulement chez quelques-uns naissant avec ce funeste privilége.

On ne les trouve pas chez tous les sujets, comme l'ont déjà fait observer les auteurs d'anatomie pathologique, et comme je m'en suis

assuré en examinant, même à la loupe, un assez grand nombre de poumons chez des individus morts d'une maladie étrangère à cet organe. Ils ne sont donc pas innés chez tous les hommes.

Le sont-ils chez quelques-uns? Je ne le crois pas davantage. En effet, quels seraient les sujets chez lesquels on devrait les rencontrer? Sans doute ceux qui, par leur mauvaise constitution, l'étroitesse de leur poitrine, la faiblesse de la respiration, etc., semblent prédisposés à la phthisie pulmonaire; et cependant, j'ai vu ouvrir, j'ai ouvert moi-même un assez grand nombre d'individus ainsi constitués, et qui n'ont pas offert un seul tubercule dans les poumons, tandis que d'autres hommes à large poitrine, à poumons très-développés, mais affectés de phthisie scrophuleuse consécutivement à l'action des causes susceptibles de la produire, ont présenté, après leur mort, de nombreux tubercules dans ces organes.

Si les tubercules étaient innés, ne devrait-on pas les rencontrer au moins chez quelques individus, indépendamment des inflammations, chroniques surtout, qui peuvent affecter la plèvre ou le poumon; et cependant cette découverte est encore à faire; tandis qu'il est extrêmement rare de ne pas en trouver dans cet organe après la mort, chez les sujets scrophu-

leux qui, pendant leur existence, ont éprouvé les maladies que nous venons d'indiquer.

Mais en admettant même que ces tubercules puissent exister indépendamment d'une inflammation, ce qu'il est impossible de prouver, la théorie que nous combattons n'en serait pas mieux démontrée ; on serait encore obligé de remonter à quelque maladie antérieure, et capable d'avoir déterminé leur formation ; car, dans la nature, il n'existe jamais d'effet sans cause.

Les tubercules sont-ils formés de toutes pièces par le fait même de la maladie strumeuse? Même solution que pour la question précédente. En effet, une maladie n'étant que la modification variable de l'une de nos parties ou de notre individu, et non point un être matériel, un corps distinct, ne peut, par elle-même et de son propre fond, donner naissance à aucune substance corporelle ; ce n'est qu'en modifiant à sa manière les corps déjà existans, qu'elle peut en former de nouveaux; ce n'est qu'en désorganisant les tissus *naturels*, qu'elle peut faire des tissus *morbifiques*.

Quelle est donc l'origine des tubercules? Déjà nous l'avons fait entrevoir. Les tubercules ne sont, dans tous les cas, que le résultat de l'*inflammation*, de l'*épaississement* et de la *dégénération* des vaisseaux blancs, soit qu'ils se trou-

vent réunis et repliés pour former les ganglions lymphatiques, soit qu'ils se distribuent en faisceaux plus ou moins nombreux dans l'épaisseur des organes parenchymateux, et dans le tissu cellulaire. D'après cette idée, le développement des tubercules doit être possible dans toutes les parties où se rencontrent des vaisseaux blancs ainsi disposés; c'est, en effet, ce que confirme l'expérience, comme nous le dirons bientôt.

2°. *Relativement à la nature.* Un assez grand nombre d'écrivains les ont considérés comme essentiellement différens dans les diverses parties ; ceux du mésentère, du poumon surtout ont été regardés comme ayant un caractère particulier.

Cette opinion ne peut être fondée que sur des considérations purement imaginaires, puisque l'inspection anatomique d'une part, et l'observation pathologique de l'autre, s'accordent constamment pour en démontrer l'erreur.

En effet, examinez chez un scrophuleux les tubercules du poumon, du mésentère, du tissu cellulaire, des muscles, etc. ; vous les trouverez absolument semblables dans ces diverses parties. S'ils offrent quelquefois des variétés relatives à leur volume, à leur densité, à leur structure, etc., elles sont indépendantes du siége qu'ils occupent, puisqu'elles se rencontrent également

dans tous les organes susceptibles d'en être affectés.

D'un autre côté, c'est le plus ordinairement sous l'influence de la *constitution strumeuse*, et constamment sous celle d'une *inflammation* que se développent les tubercules; c'est toujours dans les *vaisseaux blancs* que s'effectue ce développement. Or, la *constitution strumeuse*, l'*inflammation* et les *vaisseaux blancs* sont, dans tous les cas, *essentiellement* les mêmes, et ne peuvent différer que par des modifications *superficielles;* comment pourrait-on dès lors concevoir que les tubercules, qui sont le résultat de la désorganisation des uns, sous l'influence des autres, soient capables de varier dans leur caractère fondamental, puisque les circonstances qui les déterminent sont immuables dans leur nature? N'est-il pas plus naturel de penser que la cause étant toujours la même, l'effet doit être invariable comme elle?

Nous avons dit que les tubercules pouvaient se développer dans toutes les parties qui présentent des vaisseaux lymphatiques disposés en ganglions, ou à l'état de liberté. Il suffit, pour se convaincre de cette vérité, d'ouvrir les bons traités d'anatomie pathologique, ou, ce qui vaut mieux encore, d'ouvrir fréquemment des cadavres.

En faisant avec soin l'autopsie des sujets

morts scrophuleux, on rencontre constamment, soit à l'extérieur, soit dans les cavités splanchniques, des tubercules plus ou moins nombreux, et d'un volume très-variable. Je pourrais en citer un assez grand nombre d'exemples pour le foie, le cœur, les muscles, etc.; ces derniers en sont également *farcis* chez les porcs dans l'affection nommée *ladrerie*, véritable maladie strumeuse. Combien de fois n'en a-t-on pas rencontré dans le tissu cellulaire de différentes régions, dans le mésentère, le pancréas, les glandes mammaires, les poumons surtout, dans le cerveau, le cervelet, etc. !

Ces exemples sont tellement multipliés dans les écrits des praticiens, que je me contenterai de choisir, parmi ceux qui me sont propres, le fait suivant, dont la rareté me paraît digne de fixer un instant l'attention.

Une femme évidemment scrophuleuse, âgée de trente-six ans, mourut à l'Hôtel-Dieu de Paris, salle Sainte-Jeanne, dans l'année 1817. Après avoir présenté, pendant ses huit derniers jours seulement, tous les symptômes d'une compression cérébrale assez forte, tels que suspension dans l'exercice des facultés intellectuelles, respiration suspirieuse, gémissemens profonds par intervalles, légers mouvemens spasmodiques et involontaires, etc.

Autopsie. Le crâne ouvert avec beaucoup de

soin, nous ne découvrîmes dans l'encéphale aucune trace d'épanchement ni de congestion, aucune désorganisation du cerveau ni du cervelet; ce qui nous parut un peu surprenant; mais la protubérance annulaire avait à peu près le double de son volume ordinaire. Elle fut incisée superficiellement et avec précaution; nous trouvâmes dans son épaisseur un tubercule bien circonscrit, à surface lisse, peu adhérente à la substance du mésocéphale, qui, disposée en forme de membrane, l'environnait d'un véritable kiste médullaire. Ce tubercule avait à peu près le volume et la forme d'une grosse noix. Incisé dans toute son étendue, il offrit une substance grisâtre assez dense et comme lardacée à la circonférence, plus molle et pultacée au centre. Le kiste médullaire dont il était enveloppé présentait une couleur légèrement rougeâtre à sa face interne. Je le montrai à M. Demontaigu et à plusieurs de mes collègues, qui le reconnurent, avec moi, pour un tubercule évidemment scrophuleux. Je ne sache pas qu'aucun autre, de ce volume, ait jamais été rencontré dans le mésocéphale.

Quel que soit le siége des tubercules, ils offrent des caractères communs, et quelques variétés indépendantes du lieu qu'ils occupent.

Ordinairement sphéroïdes, sans enveloppe, ou renfermés dans une cavité à parois mem-

braneuses, et connue sous le nom de kiste; le plus souvent grisâtres, d'un blanc mat, quelquefois jaunes ou rougeâtres; d'un tissu tantôt dense, fibreux, comme lardacé, tantôt, au contraire, friable et s'écrasant sous la pression; se ramollissant du centre à la circonférence, offrant alors une matière pultacée caséiforme, renfermée dans un foyer à parois quelquefois grisâtres, assez souvent rouges à l'intérieur, villeuses, et très-analogues, par leur aspect, aux membranes muqueuses, comme l'a surtout bien démontré M. Dupuytren.

Il n'est point rare de trouver, dans ces tubercules ainsi ramollis, des dépôts plus ou moins considérables de phosphate calcaire, improprement désignés par le terme d'ossifications, puisqu'ils ne sont autre chose que des noyaux formés presque exclusivement par ce sel, et n'offrant point, comme dans le tissu osseux, la réunion d'une trame celluleuse à la substance inorganique.

On a cherché la cause de ces concrétions : ne pourrait-on pas l'attribuer surtout à la diminution très-marquée de la transpiration cutanée, puisque ces dépôts calcaires se manifestent spécialement dans toutes les circonstances où la perspiration que nous venons d'indiquer est habituellement languissante ou supprimée, comme on peut s'en assurer en considérant

qu'ils se rencontrent le plus ordinairement chez les sujets affectés de la goutte, du rhumatisme et des scrophules, ou parvenus à une vieillesse très-avancée, et que, chez tous ces individus, la peau est ordinairement aride et sèche ?

On trouve bientôt une explication assez satisfaisante de ces faits, si l'on considère que la transpiration cutanée est la principale voie par laquelle l'économie se débarrasse de la surabondance du phosphate de chaux, comme le prouve la nature des dépôts que forment les sueurs à la surface épidermoïde; ces dépôts sont en effet en grande partie formés par le phosphate calcaire, d'après les analyses qu'en ont faites MM. Fourcroy et Vauquelin. Si donc la perspiration cutanée languit ou se trouve habituellement suspendue, le sel que nous venons d'indiquer, en dissolution dans les fluides blancs, repris par l'action des absorbans, porté dans les vaisseaux lymphatiques, devra nécessairement se déposer dans les endroits où la circulation de la lymphe se trouvera notablement ralentie, ou, mieux encore, entièrement suspendue. Pourquoi n'arriverait-il pas, en effet, dans cette circonstance, pour ce fluide, ce que l'on voit survenir pour l'urine, qui, retenue trop long-temps dans son réservoir, y laisse précipiter plusieurs de ses sels, lesquels se réu-

nissent en masses plus ou moins volumineuses, connues sous le nom de calculs urinaires.

C'est ainsi que je conçois la formation de tous les *dépôts calcaires*, dans quelque partie qu'ils puissent se développer. J'indique la théorie qui me paraît la plus naturelle, sans cependant y attacher aucune importance.

Telles sont les idées que j'ai conçues depuis plusieurs années, sur le développement et la nature des tubercules, d'après l'autopsie cadavérique d'un assez grand nombre de scrophuleux offerts à mes recherches, dans l'hôpital de la Salpêtrière, pendant que j'y faisais le service de chirurgien interne; idées que j'ai pu confirmer, agrandir, en suivant les précieuses leçons de M. Dupuytren, en lisant nos meilleurs traités d'anatomie pathologique, et spécialement l'excellent ouvrage de M. Broussais, sur les phlegmasies chroniques.

Mais si les tubercules, soit internes, soit externes, sont toujours de même nature, s'ils sont constamment déterminés par une même cause, l'*irritation;* si leur siége est invariablement fixé dans les vaisseaux blancs, dont ils ne sont que l'*épaississement* et la *dégénération;* enfin, s'ils sont partout identiques, indépendamment des organes dans lesquels ils peuvent se développer; il n'en est pas de même relativement à la maladie dont ils sont l'effet

et le symptôme, suivant qu'elle affecte telle ou telle partie; ce qui nous oblige à considérer d'une manière spéciale chacune des altérations scrophuleuses locales renfermées dans cette première section.

§ I. *Irritation et inflammation scrophuleuses des ganglions lymphatiques extérieurs.*

D'après l'opinion de plusieurs auteurs, les engorgemens des ganglions extérieurs sont toujours le symptôme d'une altération semblable dans ceux de l'intérieur. Riolan s'exprime ainsi sur ce point : *Multiplicatio strumarum externarum ostendit multiplicationem internarum.* (Riol., *Med. pract.*) Gui de Chauliac assure que toujours les engorgemens extérieurs sont consécutifs à ceux de l'intérieur, des ganglions mésentériques surtout. Russel nous dit que *les engorgemens du col annoncent un état semblable dans les glandes de la poitrine et du mésentère.*

Si ces opinions étaient fondées, on pourrait dès lors, avec beaucoup de facilité, juger de l'état intérieur des organes chez les scrophuleux, par l'inspection de l'extérieur ; mais elles ne sont nullement conformes à l'observation.

Ainsi, Morgagni rapporte qu'il a fréquemment rencontré sur des cadavres scrophuleux l'engorgement des ganglions sous-cutanés, sans au-

cune altération semblable dans ceux des cavités splanchniques, *et vice versâ.*

M. Portal a fait des observations absolument semblables sur plusieurs écrouelleux.

J'ai vu faire ou fait moi-même un assez grand nombre d'autopsies sur des individus morts à la suite de l'affection strumeuse. Sur les uns, j'ai rencontré des engorgemens nombreux aux ganglions du col, des aines, etc., sans altération semblable dans ceux de l'intérieur; sur les autres, j'ai trouvé le poumon, le mésentère, etc., farcis de tubercules, sans aucun engorgement extérieur; enfin, sur d'autres, j'ai constaté la coexistence de ces affections.

Je ne crains point d'en inférer que les engorgemens extérieurs sont entièrement indépendans de ceux qui peuvent se manifester à l'intérieur, *et vice versâ;* enfin, qu'ils peuvent exister simultanément sous l'influence de la diathèse scrophuleuse.

De tous les ganglions superficiels, ceux du col sont le plus fréquemment affectés de l'engorgement strumeux ; aussi les examinerons-nous d'une manière plus spéciale.

I. *Irritation ou inflammation scrophuleuse des ganglions lymphatiques du col.*

Causes. — Celles qui déterminent le plus ordinairement l'irritation ou l'inflammation des gan-

glions cervicaux, dépendent bien rarement d'une excitation physique ou chimique extérieure ; mais le plus souvent de celle qui naît directement de la constitution strumeuse, d'après l'explication que nous en avons donnée. Aussi les engorgemens de cette partie offrent-ils un des symptômes locaux les plus certains de l'établissement complet d'une diathèse écrouelleuse générale.

On voit cependant quelquefois une irritation, indépendante de la constitution scrophuleuse, donner naissance à ces engorgemens cervicaux dont elle n'est alors, comme nous l'avons démontré, que la cause déterminante. C'est ainsi qu'agissent la constriction ou les frottemens du col par des vêtemens trop serrés ; mais surtout la répercussion des dartres que présentent souvent les enfans, aux tégumens du crâne, et qui sont décrites sous le nom de *croûtes laiteuses* ; les aphtes qui se manifestent dans la muqueuse buccale ; et avant tout l'éruption difficile des premières dents. C'est sans doute d'après cette observation que plusieurs praticiens distingués, J. L. Petit surtout, regardaient les accidens de la première dentition comme une cause très-puissante de scrophules ; mais il est bien facile maintenant de reconnaître l'erreur d'une semblable opinion, puisque les engorgemens cervicaux ne constituent pas la maladie strumeuse, et qu'ils n'en sont que le symptôme ou la conséquence.

Symptômes. — Ordinairement placés sous le maxillaire inférieur, les engorgemens cervicaux y forment quelquefois une sorte de collier par leur succession. Ils se développent aussi très-fréquemment sur les parties latérales du col dans les enfoncemens celluleux et inter-musculaires. D'abord peu volumineux, roulans sous le doigt qui les presse, mobiles et lâchement unis aux parties ambiantes, durs, indolens, de telle manière que souvent ils sont déjà très-développés lorsqu'on s'aperçoit de leur présence. Ils peuvent demeurer stationnaires pendant plusieurs années et sans aucun changement dans la coloration ni la texture de la peau qui les recouvre, disparaître ensuite par une résolution insensible ; ou bien, se ramollir du centre à la circonférence, présenter une fluctuation bien déterminée avec rougeur, amincissement et ulcération de la peau, suppurer pendant quelque temps, disparaître enfin en laissant une cicatrice blanche, enfoncée, irrégulière, ridée, difforme et indélébile.

La suppuration ne s'établit pas en même temps dans tous ces engorgemens, mais les affecte ordinairement d'une manière successive, et à des intervalles plus ou moins longs. Cette observation n'avait point échappé à Van-Swiéten. *Vidimus autem in strumis tumores collum occupantes per plures menses, imò annos hærere antequàm suppurari incipiant, tunc quidem ex his tantùm*

suppurantur, non verò omnes simul : prætereà satis est observatio in strumosis similes tumores viscera obsidere. (VAN-SW. *Comment. in aph.*)

C'est à ces engorgemens des ganglions cervicaux que la plupart des auteurs donnent spécialement le nom d'écrouelles, de scrophules, d'humeurs froides ; tandis qu'elles ne sont, comme on le conçoit maintenant, que l'un des symptômes locaux de cette maladie constitutionnelle.

Hippocrate les considère comme une des affections les plus fâcheuses du col..... *chærades generantur ii que pessimi colli morbi numerantur.* (HIPPOC. *de Gland.*) Ce pronostic paraîtra d'abord exagéré ; mais si l'on considère que ces engorgemens, lorsqu'ils sont scrophuleux, annoncent toujours une altération générale et profonde dans tous les solides organiques, on ne tardera point à les regarder comme une maladie très-grave.

Quiconque a suivi les progrès de l'affection strumeuse aura lieu de s'étonner que Forestus, d'après Avicenne, regarde ces engorgemens comme beaucoup plus faciles à guérir lorsqu'ils sont arrivés à suppuration. *Scrophulæ seu struma quibus conjungitur dolor et apostema calidum cum materia calida, tendente ad maturationem, sunt magis curabiles.* (P. FOREST. *Scol.* 9. *de Strumis.*) En effet, lorsque la suppuration s'établit, on voit ordinairement alors survenir des

symptômes généraux plus ou moins fâcheux, tels que le dérangement des digestions, le dévoiement, la fièvre, les sueurs nocturnes, etc.; il faut donc éviter soigneusement les dangers d'une pareille erreur, prévenir la suppuration de ces tumeurs, et favoriser leur résolution, terme le plus avantageux en pareille circonstance.

Distinction. — Une irritation déterminée sur les ganglions d'un sujet affecté de la constitution strumeuse produit, avons-nous dit, des engorgemens scrophuleux. Il est bien important de savoir que la même irritation agissant sur ceux d'un individu sain, peut donner naissance à des engorgemens semblables en apparence. Mais quelle différence n'existe pas entre les uns et les autres sous le rapport de la nature et de la gravité!

Les premiers annoncent une maladie constitutionnelle, une altération profonde dans les tissus affectés. Leur guérison est très-difficile, et leurs retours très-fréquens.

Les seconds ne sont, au contraire, que le résultat d'une simple irritation ou inflammation, sans maladie antérieure dans les ganglions engorgés; ils ne constituent qu'une affection locale, et disparaissent insensiblement sous l'influence de quelques moyens appropriés, et le plus souvent d'une manière spontanée.

Les auteurs qui considèrent ces engorgemens cervicaux, comme la maladie strumeuse elle-

même, ont été frappés de cette différence; mais ne pouvant s'en rendre compte, ils ont admis des *scrophules malignes* et des *scrophules bénignes*. C'est ainsi que Lalouette accorde la première dénomination aux engorgemens du col établis sur la diathèse écrouelleuse, et la seconde, à ceux qui sont exclusivement produits par les difficultés de la première dentition. Mais il est évident que les premiers méritent seuls le nom d'engorgemens scrophuleux, et qu'il est important de les bien distinguer de ceux qui n'ont point ce caractère, le traitement des uns et des autres étant essentiellement différent.

Les causes les plus ordinaires des engorgemens cervicaux, non scrophuleux sont : 1°. la répercussion de la teigne, des *croûtes laiteuses;* 2°. la présence d'aphtes plus ou moins nombreuses sur la muqueuse buccale, d'ulcérations chancreuses comme on en voit fréquemment survenir sur cette membrane, indépendamment du virus syphilitique; 3°. les difficultés de la première dentition; 4°. la présence d'une dent cariée, douloureuse, etc.; en un mot, toute irritation portée directement sur les ganglions lymphatiques, ou transmise à ces petits corps par les vaisseaux absorbans qui vont s'y rendre après avoir pris naissance sur la membrane muqueuse de la bouche et du pharynx. C'est ainsi

qu'agissent la plupart des causes que nous venons d'indiquer.

On ne confondra point ces engorgemens avec ceux dont la nature est essentiellement scrophuleuse, si l'on considère que les premiers ne se manifestent jamais sans une cause locale, et qu'ils n'offrent aucun symptôme d'altération constitutionnelle; tandis que les seconds peuvent se développer, *comme on le dit, spontanément*, et qu'ils sont toujours accompagnés par les signes évidens de la diathèse écrouelleuse.

Sœmmering a même trouvé des différences anatomiques entre les uns et les autres. Cet auteur fait observer que, dans les engorgemens des ganglions déterminés par une simple cause irritante, l'oblitération des vaisseaux lymphatiques n'est jamais complète, et qu'ils sont encore perméables aux injections, tandis qu'il est impossible de les y faire pénétrer lorsque cette altération est survenue depuis quelque temps sous l'influence de la diathèse scrophuleuse.

On ne confondra pas non plus les engorgemens strumeux des ganglions cervicaux avec les tumeurs graisseuses, les loupes et autres tumeurs qui peuvent se manifester au col. La forme de ces dernières, leur volume, leurs progrès, l'absence des symptômes de la constitution générale, sont autant de circonstances qui rendent la distinction très-facile.

Nous dirons la même chose pour le gonflement inflammatoire que peuvent offrir les glandes salivaires, et spécialement les parotides, maladie connue sous le nom d'ourles, d'oreillons, etc. La marche rapide que présente celle-ci, les douleurs souvent très-vives dont elle est accompagnée, l'uniformité de la tuméfaction, son siége dans les glandes salivaires, etc., ne permettront aucune erreur.

Mais il est surtout important d'arrêter les regards des praticiens sur la circonstance suivante. Il arrive assez fréquemment qu'une dent molaire du maxillaire inférieur, offrant à sa racine un ou plusieurs points de carie, détermine sous la mâchoire, précisément dans le point où paraissent ordinairement les engorgemens strumeux, une série de petits abcès qui se succèdent à des intervalles plus ou moins longs ; dégénèrent en fistules avec ou sans callosités ; se ferment en laissant des cicatrices enfoncées, ridées et irrégulières ; s'ouvrent de nouveau pour se cicatriser ensuite, et présenter les mêmes alternatives pendant des années entières.

J'ai vu plusieurs cas semblables confondus par des médecins même distingués, avec les engorgemens et abcès scrophuleux, traités comme tels pendant plusieurs mois, et sans aucun succès, comme il est facile de le penser; deux de ces malades s'étant exclusivement confiés à

mes soins, je fus assez heureux pour découvrir l'erreur; la chose n'était pas difficile: je fis l'extraction des dents cariées, et la guérison fut radicale dans l'espace de huit jours pour l'un, et de neuf pour l'autre.

On ne commettra jamais de semblables méprises en examinant les malades avec un peu d'attention. En effet, dans ces engorgemens et ces abcès déterminés par la présence d'une dent cariée, chez un individu sain, on ne rencontre point les symptômes de la constitution strumeuse. Ces engorgemens et ces abcès ne se développent que consécutivement à des odontalgies plus ou moins vives. Si la carie existe à la couronne de la dent, on la découvre avec facilité; si elle en affecte, au contraire, la racine, on s'assure encore aisément de sa présence, en percutant les dents de ce côté, avec un instrument d'acier par exemple; car, presque toujours alors, le malade éprouve une douleur assez aiguë, lorsque la percussion tombe sur celle qui est altérée.

II. *Irritation ou inflammation scrophuleuses des autres ganglions extérieurs examinés collectivement.*

Ces engorgemens n'offrent que des différences relatives à leur siége; les symptômes locaux, la marche, les terminaisons, sont pour tous ab-

solument semblables, et conformes à ce que nous venons d'exposer pour les ganglions cervicaux.

On les observe surtout aux aines et aux aisselles; mais il est bien important de ne pas les confondre avec ceux qui ne sont pas scrophuleux.

1°. *A l'aisselle:* on voit souvent des engorgemens survenir dans les ganglions lymphatiques de cette partie, chez des sujets qui n'ont aucun des caractères de la constitution strumeuse sous l'influence exclusive d'un panaris, d'une ou plusieurs ulcérations à la main; d'une piqûre à l'un des doigts, par un instrument souillé de quelque matière irritante ou vénéneuse, d'un cancer au sein, etc.; tous ces cas sont faciles à distinguer.

2°. *A l'aîne:* même observation. Une ulcération du pied, des cors irrités par une chaussure trop étroite, etc., produisent et entretiennent pendant plusieurs mois, quelquefois même pendant plusieurs années, des engorgemens inguinaux qui cependant n'ont pas le caractère écrouelleux. Ils sont, dans tous ces cas, déterminés par une irritation transmise aux ganglions lymphatiques par les vaisseaux du même nom, qui, le plus souvent alors, se montrent comme autant de cordons rougeâtres, et tendus à la partie interne du membre affecté. Les engorgemens, les

abcès de ces ganglions, produits par la syphilis, ne seront pas non plus pris pour ceux que peuvent déterminer les scrophules, puisque les symptômes généraux de l'une et l'autre maladie sont essentiellement différens, et que dans les engorgemens vénériens, la douleur est beaucoup plus intense, l'inflammation plus franche, et moins chronique dans sa marche.

§. II. *Irritation et inflammation scrophuleuses des ganglions et des vaisseaux blancs intérieurs.*

Ces irritations ou inflammations, et les engorgemens qui en sont la conséquence, peuvent survenir dans toutes les parties des cavités splanchniques où se rencontrent des ganglions lymphatiques et des vaisseaux blancs disposés en faisceaux. Mais nous devons surtout les étudier dans deux points où ces altérations sont en même temps plus graves et plus fréquentes : 1°. *dans le mésentère*, où beaucoup d'auteurs les désignent sous le nom de *carreau ;* 2°. *dans le poumon*, où la plupart des écrivains leur accordent la dénomination de *phthisie tuberculeuse.*

I. *Irritation ou inflammation scrophuleuses des vaisseaux blancs et des ganglions mésentériques.*

Cette maladie se trouve décrite dans les au-

teurs, sous différentes dénominations plus ou moins vicieuses, telles que celles de *carreau*, *atrophia infantilis*, *scrophula mesenterica*, SAUVAGES ; *tabes infantium*, SYDENHAM ; *hectisie rachialgique*, TULPIUS; *contabescentia infantilis*; *physconie*, BAUMES, etc. Elle est presque exclusivement affectée au premier âge, attaque les enfans, depuis leur naissance jusqu'à la huitième année, mais le plus ordinairement vers l'époque du sévrage.

Il est assez facile d'expliquer cette espèce de prédisposition qu'offre l'homme naissant à la maladie que nous décrivons, si l'on considère que, dans les premiers temps de la vie, la digestion et la nutrition offrant une prédominence marquée sur toutes les autres fonctions, les ganglions mésentériques sont, dans un temps donné, traversés par une grande quantité de chyle, et deviennent alors le siége d'un travail très-actif; double circonstance qui les expose à des irritations fortes et fréquentes.

Causes déterminantes.—En supposant un enfant affecté de la constitution strumeuse simple, l'engorgement des ganglions mésentériques peut survenir chez lui sous l'influence exclusive de cette constitution, comme nous l'avons expliqué; mais ce cas n'est pas le plus ordinaire; il arrive bien plus fréquemment que cet engorgement est produit par une cause déterminante qui ne pré-

sente aucun rapport avec la diathèse scrophuleuse. Les plus communes sont toutes celles qui agissent directement sur les vaisseaux blancs du mésentère, tels que le lait aigre, de mauvaise qualité, fourni par une femme grosse, scrophuleuse, ou bien attaquée de quelque autre maladie constitutionnelle. Les alimens farineux mal cuits, non fermentés, tels que les bouillies dont on gorge les enfans ; une diète exclusivement végétale ; les fruits crus, dont la maturité n'est qu'imparfaite ; les viandes fumées, salées ou corrompues ; en un mot, toutes les substances qui fournissent un chyle irritant ou grossier, et dont le passage par les ganglions mésentériques ne peut s'effectuer sans une excitation plus ou moins vive de ces derniers.

Symptômes. — On observe d'abord ceux de la constitution strumeuse, lesquels se rencontrent dans toutes les affections locales du même nom ; ensuite, les symptômes particuliers à l'altération des ganglions mésentériques, et qui sont d'autant plus alarmans, que la maladie fait des progrès plus rapides en parcourant les quatre périodes communes aux inflammations scrophuleuses.

Première période. Irritation ou inflammation des vaisseaux blancs. — L'appétit s'affaiblit et devient quelquefois presque nul; souvent même l'enfant refuse les alimens qu'on lui présente;

le ventre est tendu, balonné, douloureux à la pression; on observe des intervalles de dévoiement et de constipation, des vomissemens de matières glaireuses, muqueuses acides; le petit malade est de mauvaise humeur, pousse des cris continuels, ne goûte qu'un sommeil fréquemment interrompu; la peau est ordinairement sèche, aride et brûlante; le pouls irrégulier, fébrile surtout après les repas.

Deuxième période. Épaississement des vaisseaux blancs. — Les ganglions prennent alors un volume plus considérable; ils ne sont que difficilement traversés par le chyle; d'où naissent différens symptômes qui s'unissent aux précédens; tels que le développement progressif de l'abdomen qui devient inégal, bosselé, offrant, dans plusieurs points, autour de l'ombilic surtout, des nodosités, des tumeurs plus ou moins volumineuses, rénitentes, insensibles ou peu douloureuses à la pression; quelquefois cependant cette dernière détermine une sensation très-pénible.

Troisième période. Dégénération des vaisseaux blancs; formation des tubercules. — Les ganglions se convertissent en une masse lardacée, plus ou moins considérable, homogène, et dans laquelle on ne découvre plus aucun vaisseau distinct; tous les lymphatiques qui s'y rencontrent sont oblitérés, détruits, et entièrement

imperméables au chyle. Ce fluide réparateur ne pouvant plus être transmis au lieu de sa destination, parcourt le canal digestif, et se trouve en grande partie rendu par les selles; de là, ces dévoiemens opiniâtres, ces déjections de matières jaunes, liquides, blanches, d'alimens imparfaitement digérés, etc.; de là, cette faim insatiable, ces appétits voraces que nous offrent alors les jeunes malades, chez lesquels la substance alimentaire, prise même en quantité considérable, ne fournit à la nutrition qu'une très-petite proportion de molécules réparatrices, par la difficulté qu'éprouve le chyle à parvenir au canal thoracique; en effet, il ne peut traverser, dans cette troisième période, que les ganglions mésentériques échappés à la dégénération, ou chez lesquels elle ne s'est pas encore entièrement effectuée. Les inégalités de l'abdomen se prononcent de plus en plus, quelquefois on sent distinctement, sous les parois de cette cavité, des séries de nodosités disposées en grappe, en chapelet, etc.; chez d'autres malades, les engorgemens sont réunis en groupes plus considérables. J'en ai vu plusieurs à l'Hôtel-Dieu, chez lesquels tout le mésentère et ses ganglions n'offraient qu'une seule masse lardacée, dont le volume égalait celui d'une tête d'enfant nouveau-né. Le marasme fait chaque jour des progrès; l'abdomen conserve seul un volume

très-considérable, qui contraste d'une manière frappante avec la gracilité des autres parties, des membres inférieurs surtout, dont la faiblesse et la ténuité rendent la station et la progression difficiles ou impossibles. La face est pâle, ridée, maigre, décharnée, portant l'empreinte de la vieillesse et de la douleur.

Quatrième période. Ramollissement et suppuration des tubercules. — Le ventre, peu douloureux à la pression pendant la troisième période, devient très-sensible au moindre contact, sur le plus grand nombre des malades. Tous les symptômes indiqués augmentent d'intensité, les nodosités de l'abdomen semblent s'affaisser, la masse générale ne diminue pas de volume, mais offre plus d'uniformité. La fièvre, pour ainsi dire continuelle, présente le soir des redoublemens qui se prolongent plus ou moins dans la nuit, et se terminent le matin par des sueurs froides et visqueuses. Les matières rendues par le dévoiement sont plus fétides, ordinairement muqueuses, jaunâtres, quelquefois purulentes, contenant des stries blanchâtres, des flocons albumineux, etc., et le jeune malade périt dans le dernier degré du marasme.

Distinctions. — Les engorgemens des ganglions mésentériques sont le plus souvent scrophuleux chez les enfans; c'est pour cette raison que Sydenham les regarde comme un rejeton

des écrouelles, et les nomme *strumæ soboles*. Mais il ne faut pas croire qu'ils aient toujours ce caractère. En effet, on les observe souvent, sans la constitution scrophuleuse, pendant ou après les inflammations chroniques de la muqueuse intestinale, des principaux viscères de l'abdomen, du péritoine, etc. Dans cette circonstance, leur guérison est beaucoup plus facile, et s'effectue, pour ainsi dire, spontanément, lorsque l'irritation inflammatoire qui les entretenait se trouve dissipée. L'absence des symptômes qui caractérisent la diathèse écrouelleuse, rend également très-facile la distinction qu'il est alors important d'établir.

Il faut surtout bien éviter de prendre les engorgemens mésentériques strumeux, pour diverses maladies qui présentent avec eux quelques analogies de symptôme, mais dont la nature et le traitement sont essentiellement différens ; telles que les affections vermineuses; les difficultés de la première dentition ; la rétention des matières fécales durcies dans les intestins; les hydropisies enkistées de l'abdomen; les tumeurs lipomateuses, carcinomateuses, etc., qui peuvent se développer dans cette cavité; les engorgemens des principaux viscères qu'elle renferme. M. Baumes confesse, avec une sincérité qui lui fait honneur, avoir pris un engorgement du foie, chez un jeune sujet, pour

la maladie que nous décrivons. Fabrice de Hilden rapporte qu'un enfant ayant avalé des pierres, du fil, etc., ces corps étrangers s'arrêtèrent dans les intestins, s'opposèrent au libre cours des matières, produisirent le gonflement de l'abdomen et des nodosités, qui furent considérées comme des engorgemens mésentériques. Il suffit, pour éviter de semblables méprises, de remonter aux circonstances antérieures, au mode d'invasion de la maladie, et d'examiner avec soin l'état général du malade et les symptômes locaux de l'affection présente.

II. *Irritation ou inflammation scrophuleuse des ganglions et des vaisseaux blancs du poumon.*

L'inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs du poumon, et toutes les altérations qui peuvent en être la suite, constituent, par leur ensemble, la maladie que la plupart des auteurs décrivent sous le titre de *phthisie scrophuleuse*, *phthisie tuberculeuse*, *pulmonaria tabes*, etc. Avant de passer à l'histoire particulière de cette affection, arrêtons un instant nos regards sur celle que les médecins désignent par le terme générique de *phthisie pulmonaire*.

DE LA PHTHISIE PULMONAIRE EN GÉNÉRAL.

La maladie connue sous le nom de *phthisie pulmonaire*, est peut-être celle sur laquelle on a

composé le plus grand nombre de volumes ; et cependant, les ténèbres les plus épaisses enveloppent encore, dans plusieurs ouvrages modernes très-estimés, tout ce qui est relatif au véritable caractère de cette affection. Il est facile de s'en convaincre en parcourant la plupart de ces traités.

Que penser, en effet, des distinctions de la phthisie, en *pileuse*, *variqueuse*, *ulcéreuse*, *granuleuse*, *tuberculeuse*, *calculeuse*, *cancéreuse*, *avec mélanose*, etc.? Ne prouvent-elles pas que les auteurs qui les ont faites, ignoraient le véritable caractère de cette maladie, puisqu'ils ont pris pour base de leurs divisions, tantôt le symptôme local prédominant, tantôt la cause même de l'altération ? j'aimerais, dès lors, autant reconnaître des phthisies *muriatiques*, *sulfureuses*, *acétiques*, etc., puisque la respiration habituelle d'un air constamment chargé de ces vapeurs acides, peut donner naissance à l'affection qui nous occupe.

Que dire également du caractère contagieux accordé à la phthisie, considérée comme une altération spéciale des poumons, et sur laquelle on fait, non-seulement dans le monde, mais encore *dans plusieurs livres de l'art*, tant de raisonnemens faux et puériles? Que penser d'un grand nombre de faits *merveilleux* apportés en preuve de la contagion ; tels que celui dont parle M. Baumes, et qui nous présente plusieurs religieuses affectées de phthisie, pour avoir suc-

cessivement occupé la même cellule, (habitée antérieurement par une de leurs sœurs entachée de la même altération) quoiqu'on eût renouvelé les meubles et reblanchi les murailles, mais parce que l'on avait oublié de changer le cordon de la sonnette; tels que le fait rapporté par Van-Swiéten, et qui nous apprend « qu'un homme ayant » embrassé sa femme qui se mourait de la phthi- » sie pulmonaire, éprouva une dépilation com- » plète dans la partie du menton sur laquelle la » malade avait appliqué ses lèvres, quoique la » barbe continuât de croître en abondance autour » de l'endroit dépilé. » Je pourrais en ajouter beaucoup d'autres qui sembleraient constater que des individus très-robustes ont péri de cette maladie pour avoir *imprudemment* respiré l'air *empoisonné* qui s'échappait des poumons d'un phthisique, etc.

Mais en examinant ces faits avec attention, on découvre bientôt que les uns ont donné naissance à des inductions erronées, et que les autres ne sont point revêtus d'un caractère assez authentique, pour servir de fondement à une opinion aussi paradoxale, en contradiction aussi manifeste avec l'observation journalière, et la connaissance exacte de l'altération qui nous occupe.

N'est-il pas évident qu'en suivant cette marche pour l'étude de la phthisie, qu'en adoptant ces idées et ces distinctions imaginaires, on prend le moyen le plus infaillible de se plonger dans les

ténèbres de l'erreur, et de se mettre dans l'impossibilité, non-seulement de bien étudier, mais encore de connaître et de traiter convenablement cette maladie? Osons donc secouer le joug des préjugés, et soumettre l'étude de cette dernière à la méthode simple et toujours lumineuse de l'observation.

D'après le mode d'action des causes qui produisent la phthisie, et qui toutes agissent en déterminant une irritation locale plus ou moins forte; d'après les altérations qu'offrent à l'autopsie cadavérique les différentes parties des poumons chez les sujets morts de cette maladie, altérations qui toujours témoignent une phlogose antérieure, et dont elles ne sont que la conséquence, il me semble bien facile d'établir le véritable caractère de la phthisie pulmonaire; elle n'est dans tous les cas à son principe, *qu'une inflammation plus ou moins chronique, fixée sur un ou plusieurs tissus du poumon, et le plus souvent compliquée de la diathèse scrophuleuse.* Les modifications qu'elle peut offrir, et que beaucoup d'auteurs ont décrites comme autant d'affections différentes, sont constamment relatives aux causes de l'inflammation, à son siége, aux périodes qu'elle peut parcourir, aux terminaisons dont elle est susceptible. C'est toujours la même altération sous des nuances variables; ainsi:

1°. Lorsque l'air habituellement respiré sert de véhicule à des poils très-déliés ou à d'autres corpuscules analogues, comme on l'observe surtout dans les fabriques de draps, de chapeaux, dans les filatures de coton, etc., ces poils peuvent s'introduire et s'arrêter dans les bronches, y déterminer des inflammations plus ou moins répétées, plus ou moins opiniâtres, et par suite la phthisie pulmonaire. *Phthisie pileuse des auteurs.*

2°. Lorsque des catarrhes fréquens affectent la muqueuse pulmonaire, et qu'une irritation permanente venant de l'extérieur, par exemple, y fixe et perpétue la phlogose, cette membrane devient souvent alors le siége d'ulcérations plus ou moins nombreuses. *Phthisie ulcéreuse des auteurs.*

3°. Les vaisseaux blancs irrités, enflammés consécutivement, s'engorgent, s'épaississent, dégénèrent, et forment de petits corps blanchâtres, semblables à des grains de millet. *Phthisie granuleuse des auteurs.*

4°. Ces granulations en s'appropriant le tissu cellulaire qui les environne, ou se réunissant en nombre plus ou moins considérable, donnent naissance à des corps arrondis blanchâtres, plus volumineux, avec ou sans kiste, comme nous l'avons dit, et connus sous le nom de *tubercules. Phthisie tuberculeuse des auteurs.*

5°. Ces tubercules, en comprimant les veines du poumon, peuvent rendre la circulation difficile dans ces vaisseaux, y déterminer des dilatations variqueuses en nombre plus ou moins considérable. *Phthisie variqueuse des auteurs.*

6°. Des concrétions de phosphate calcaire peuvent se déposer dans ces tubercules, comme dans ceux de toute autre partie. *Phthisie calculeuse des auteurs.*

7°. Au lieu d'éprouver la dégénération scrophuleuse, les vaisseaux blancs enflammés peuvent être affectés de la désorganisation carcinomateuse ordinaire. *Phthisie cancéreuse des auteurs.*

8°. Enfin ces mêmes vaisseaux peuvent devenir le siége de la dégénération cancéreuse noire. *Phthisie avec mélanose des auteurs.*

N'est-il pas dès lors évident que toutes ces altérations ne sont autre chose que le résultat d'une maladie toujours essentiellement la même, *l'inflammation;* et qu'elles peuvent se manifester dans toute autre partie que l'organe respiratoire? ne voit-on pas en effet des *inflammations*, des *ulcérations* sur les autres membranes muqueuses, et consécutivement *la phlegmasie, l'engorgement* des vaisseaux absorbans qui s'ouvrent à leur surface; *le gonflement, la dégénération tuberculeuse* des ganglions lymphatiques auxquels se rendent ces mêmes vaisseaux; et dans quelques

circonstances leur *dégénération cancéreuse ou avec mélanose?* D'où je conclus :

1°. Que la phthisie pulmonaire, quelle que soit sa nature, n'est qu'*une inflammation persistante d'un ou plusieurs tissus du poumon*, n'offrant par conséquent aucune différence essentielle dans ses diverses variétés, mais seulement des nuances particulières, et relatives à la nature du tissu affecté, à la période de la maladie, au mode de terminaison qu'elle présente;

2°. Que le mot *phthisie* n'indique nullement, et je dirai plus, ne peut et ne doit point indiquer une maladie de nature particulière, une altération exclusivement départie aux poumons;

3°. Enfin, que les symptômes particuliers et les dangers imminens que présente la phthisie lorsqu'elle affecte ces derniers, ne sont point relatifs au caractère même de la maladie, mais à la nature de l'organe malade, et à l'importance des fonctions qu'il doit remplir.

Il suffit de rattacher à ces données générales les principaux faits consignés dans nos meilleurs ouvrages d'observation, et parmi lesquels je citerai spécialement l'excellent traité de M. Broussais, sur les phlegmasies chroniques; mais surtout de faire, au lit du malade, une juste et continuelle application de ces principes fondamentaux, pour avoir des idées exactes sur la phthisie pulmonaire, quelles que soient ses va-

riétés ; et pour établir, sur une base inébranlable, les règles d'un traitement rationnel, et des différentes modifications qu'il doit éprouver suivant les circonstances.

Nous bornons là ces notions indispensables sur la phthisie pulmonaire considérée d'une manière générale, et nous arrêtons spécialement notre attention sur celle que les auteurs désignent par le terme de phthisie tuberculeuse ou scrophuleuse.

DE LA PHTHISIE TUBERCULEUSE DES AUTEURS.

La phthisie tuberculeuse des auteurs n'est, en dernière analyse, qu'*une inflammation des vaisseaux blancs et des ganglions lymphatiques du poumon, chez un sujet primitivement affecté de la constitution strumeuse.*

Causes déterminantes. — La maladie que nous décrivons est constamment déterminée par une excitation produite et fixée sur les vaisseaux blancs du poumon, soit sous l'influence exclusive de la constitution strumeuse, comme nous l'avons expliqué, soit en même temps sous celle d'une cause étrangère à cette constitution, et qui n'est alors que *déterminante.*

Parmi les causes indépendantes de la diathèse scrophuleuse, on doit en distinguer de générales et de locales, dont voici les plus fréquentes.

1°. *Causes générales.* — Nous comprenons, sous

cette dénomination, celles qui produisent une excitation dans toute l'économie; excitation dont les effets se concentrent sur le poumon, actuellement plus disposé que les autres organes, à recevoir cette influence funeste. Tels sont : 1°. *le développement de la puberté*, qui toujours s'accompagne d'une augmentation sensible dans l'énergie de tous les organes, et spécialement dans l'activité pulmonaire; cette circonstance nous explique pourquoi la phthisie tuberculeuse se manifeste, le plus ordinairement, à cette époque de la vie; 2°. *les veilles prolongées;* 3°. *l'étude et la méditation portées à l'excès;* 4°. *les exercices et les travaux immodérés;* 5°. *la masturbation;* 6°. *l'abus du coït;* 7°. *l'usage fréquent des alimens excitans;* 8°. *du café;* 9°. *des liqueurs fermentées, alkooliques*, etc.

2°. *Causes locales*. — Dans cette classe viennent se ranger toutes celles qui produisent une irritation plus ou moins directe sur les poumons; telles que, 1°. *les contusions, les plaies* de ces organes, avec ou sans corps étrangers; 2°. *les efforts de chant, de déclamation*, etc.; 3°. la respiration d'un air constamment *trop sec*, ou bien *froid et humide;* rendu nuisible par la présence des *vapeurs métalliques*, comme on l'observe dans les forges, les fonderies, les mines, etc.; des *gaz délétères, acides* et *irritans;* tel que celui qui règne habituellement dans les *fa-*

briques de savon, de chandelles, de vernis, de teintures; dans les laboratoires *de chimie, de pharmacie;* dans *les tanneries;* etc.

Ajoutons à ces causes : 1°. les catarrhes bronchiques fréquens, et toutes les influences capables de leur donner naissance, telles que la suppression de la perspiration cutanée par l'action de l'air froid et humide, etc. ;

2°. Les corps étrangers introduits dans les bronches, soit qu'ils offrent un certain volume, soit qu'ils se trouvent à l'état pulvérulent, comme on l'observe souvent chez les perruquiers, les meuniers, les boulangers, etc.

Je dois surtout indiquer, au nombre des causes les plus fréquentes de la phthisie tuberculeuse, l'abus du sublimé corrosif dans le traitement de la syphilis. Il ne sera pas inutile de placer ici le résultat des observations que j'ai faites sur ce point à l'Hôtel-Dieu, lorsque j'étais chargé du service de chirurgien interne dans les salles Sainte-Marthe et Sainte-Jeanne, sous la direction de M. de Montaigu.

Nous y reçûmes, en 1816, *trente-huit* femmes phthisiques; en 1817, *soixante-cinq* malades affectées de la même altération; total *cent trois* malades; sur ce nombre, *soixante-quatorze* étaient évidemment scrophuleuses; *quatre-vingt-sept* avaient au-dessous de vingt-quatre ans, une seulement était arrivée à sa quarante-huitième

année ; *quarante-neuf* avaient eu des maladies vénériennes, et *quarante* avaient été traitées et guéries en très-peu de temps par le sublimé en pilules pour les unes, en liqueur pour les autres (liqueur de Van-Swiéten). D'après le rapport de ces malades, la toux sèche, les douleurs vives dans la poitrine, et bientôt tous les symptômes de la phthisie s'étaient manifestés; chez plusieurs, *pendant l'administration* du traitement anti-vénérien ; chez les autres, *quinze jours, un ou deux mois* après la guérison de la syphilis.

Ces observations recueillies avec exactitude et sous les yeux du praticien respectable que je viens de nommer, me semblent assez nombreuses pour qu'il soit permis d'en conclure, 1°. que la plupart des phthisies sont scrophuleuses ; 2°. que cette affection se manifeste très-rarement après la vingt-six ou vingt-huitième année; 3°. que le sublimé donné à l'intérieur, avec trop peu de ménagement, est une cause puissante de phthisie ; 4°. enfin que les médecins prudens ne doivent jamais, pour guérir la syphilis, employer ce médicament à l'intérieur chez les sujets scrophuleux dont la poitrine est irritable, et qu'il est indispensable d'apporter beaucoup de circonspection dans son usage, même chez ceux qui paraissent le mieux disposés à supporter impunément ses funestes influences.

Ce dernier précepte doit surtout être bien senti

par ceux qui sont chargés du service médical dans les hôpitaux exclusivement destinés au traitement des maladies vénériennes. En se hâtant moins dans l'administration des mercuriaux, du sublimé surtout, ils obtiendront des guérisons plus solides, et n'auront point à redouter, pour leurs malades, les suites fâcheuses que nous venons d'indiquer.

Pronostic. — La phthisie tuberculeuse doit être considérée comme l'une des inflammations scrophuleuses les plus graves. Ses dangers sont relatifs au degré que présente la constitution générale, à la période de la phlegmasie locale, au sexe, à l'âge du malade. Plusieurs praticiens ont assuré qu'elle était beaucoup plus funeste dans un âge avancé que dans la jeunesse. Quarin s'exprime ainsi (*Malad. chroniq.* page 73.): « Cette mala-
» die (la phthisie) attaque rarement les vieillards;
» mais elle est mortelle pour eux quand ils en
» sont atteints ». Je ne sais à quoi rapporter l'opposition que je rencontre ici entre cette opinion d'un médecin distingué, et les observations nombreuses que j'ai pu faire à l'hôpital de la Salpêtrière et à l'Hôtel-Dieu; mais je puis affirmer que l'affection qui nous occupe a constamment marché avec une effrayante rapidité chez tous les jeunes sujets admis dans nos salles; et qu'une fois arrivée à ses dernières périodes, elle est presque toujours devenue mortelle dans l'espace d'un ou

deux mois; tandis que je l'ai vue demeurer pour ainsi dire stationnaire, pendant plusieurs années, même dans sa troisième période, chez le plus grand nombre des malades qui n'en avaient été affectés que vers l'âge de quarante ou cinquante ans.

Symptômes. — La marche de la phthisie scrophuleuse est absolument semblable à celle des autres maladies strumeuses locales; on y rencontre les quatre degrés que nous avons indiqués dans nos généralités sur ces dernières; c'est ce qui constitue les quatre périodes de la phthisie tuberculeuse. Afin d'éviter tous les détails inutiles, nous n'indiquerons que les symptômes essentiels à cette dernière affection.

Première période. — Irritation et inflammation des vaisseaux blancs. On observe, comme dans toutes les maladies scrophuleuses, 1°. les symptômes communs présentés par la constitution strumeuse générale; 2°. les symptômes *particuliers*, offerts par l'affection locale; ces derniers doivent maintenant seuls fixer notre attention.

La poitrine est ordinairement peu développée, surtout dans le sens transversal; elle offre souvent des vices de conformation ou de configuration; chez le plus grand nombre des malades, elle est aplatie sur les côtés, très-saillante en avant, ce qui dépend surtout de la proéminence plus ou moins considérable du sternum. Les

pommettes sont colorées d'un rouge vermeil ou violacé, formant des espèces *de taches* dont la nuance est subitement interrompue. La respiration est quelquefois pénible, douloureuse ; la toux ordinairement sèche, et déterminée surtout par la percussion de la poitrine, une inspiration forte et long-temps soutenue, un exercice violent, l'impression d'un air frais et humide sur la peau, son introduction dans les poumons, l'usage des boissons fraîches, etc. ; le pouls est ordinairement dur, petit et fréquent.

Deuxième période. — Épaississement des vaisseaux blancs. La coloration des pommettes devient plus terne, moins vermeille ; la respiration plus pénible ; la voix faible et peu sonore ; la toux plus fréquente, avec expectoration glaireuse et difficile, quelquefois très-abondante ; la poitrine percutée rend un son moins profond, surtout vers la partie supérieure, l'épaississement commençant dans le plus grand nombre des cas par le sommet des poumons. Il survient le soir un peu d'agitation, souvent même de la fièvre ; le pouls est petit, fréquent, irrégulier, une chaleur assez vive se fait sentir à la paume des mains, à la plante des pieds, surtout après les repas.

Troisième période. — Dégénération des vaisseaux blancs, formation des tubercules. Face pâle, avec des taches sombres ou des stries vasculaires sur les pommettes ; toux fréquente, expec-

toration de matières jaunes, verdâtres, ou d'un gris cendré, épaisses, opaques, rassemblées en flocons arrondis très-distincts les uns des autres, et flottans dans la partie séreuse des crachats. La respiration devient de plus en plus difficile et pénible, la voix est éteinte, la parole semble expirer sur les lèvres, la percussion du thorax, dans plusieurs points ou dans toute l'étendue de cette cavité, ne rend qu'un son mate, comme celui qu'on obtiendrait en frappant la cuisse, par exemple, *tanquàm percussi femoris ;* amaigrissement plus ou moins rapide, fièvre, surtout vers le soir, après la préhension des alimens.

Quatrième période. — Ramollissement et suppuration des tubercules. Ceux-ci, d'abord miliaires, se ramollissent du centre à la circonférence, forment autant de petits foyers distincts, qui se réunissent, et constituent des foyers plus considérables, connus sous le nom *de vomiques.* Tous les symptômes indiqués dans les périodes précédentes se manifestent au plus haut degré dans celle-ci ; la face est pâle, cadavéreuse, décharnée, couverte d'une peau sèche, mince, terreuse, sous laquelle sont fortement exprimées les saillies et les enfoncemens des os ; les yeux largement ouverts, sont enfoncés dans leurs orbites, les ailes du nez, et les oreilles semblent avoir éprouvé une sorte de rétraction ; les cheveux, lors même qu'ils sont naturellement frisés, s'allongent, et

deviennent entièrement plats ; la toux est fréquente, l'expectoration purulente, d'un blanc terne ou jaunâtre ; la voix éteinte, la fièvre continuelle, avec frissons et redoublemens qui surviennent vers le soir, et se prolongent très-avant dans la nuit ; le sommeil est interrompu et ne répare jamais efficacement les forces du malade, qui souvent éprouve à son réveil un sentiment général de lassitude et de brisement ; surviennent alors fréquemment des sueurs froides et visqueuses à la face, à la poitrine surtout, un dévoiement opiniâtre, le dernier degré du marasme, ou bien une infiltration séreuse des membres inférieurs, qui, dans quelques circonstances, peuvent tripler de volume ; enfin la mort met un terme à cet état déplorable, et s'empare du plus grand nombre des malades, sans aucune agonie.

La marche de ces symptômes est d'autant plus rapide que le sujet est plus jeune ; aussi la phthisie tuberculeuse doit-elle être considérée comme généralement moins dangereuse, lorsque son développement ne s'effectue que dans l'âge viril.

Dans quelques circonstances, il se fait, à la surface interne des bronches, une véritable exhalation sanguine dès la seconde ou troisième période ; lorsqu'elle n'est point assez considérable pour mériter le nom d'hémoptisie, et qu'elle s'effectue avec lenteur, le sang déposé

sur la muqueuse bronchique, s'épaissit par l'absorption de ses parties les plus aqueuses, et se trouve rendu, par l'expectoration, en caillots noirâtres, plus ou moins volumineux, et que le vulgaire prend pour des portions de l'organe pulmonaire ; de là, cette erreur grossière, généralement accréditée dans le monde, et même débitée par quelques médecins, qu'*un phthisique peut expectorer les poumons ;* erreur tellement absurde, qu'il n'est pas même nécessaire de s'arrêter à sa réfutation.

On a proposé plusieurs expériences pour s'assurer du caractère purulent ou seulement puriforme des matières expectorées ; celle qui se trouve adoptée par le plus grand nombre d'auteurs, consiste à faire cracher le malade dans un vase rempli d'eau. Hippocrate préférait l'eau salée. Si les crachats sont purulens, ils se précipitent au fond du vase; s'ils sont, au contraire, seulement muqueux et puriformes, ils demeurent à la surface. Mais cette expérience n'est pas toujours concluante. En effet, il arrive souvent que les produits de l'expectoration, lors même qu'ils sont entièrement formés de pus, se trouvent mêlés à une certaine quantité d'air, qui les rend écumeux et les fait surnager ; tandis que, dans d'autres circonstances, des crachats simplement muqueux, mais très-

compactes et très-glutineux, tombent à la partie inférieure du liquide.

On peut également traiter ces matières par différens réactifs, tels que les acides, les alkalis, l'eau bouillante, etc.; mais les résultats ne sont pas beaucoup plus certains, de manière qu'il est toujours préférable de s'accoutumer à juger, dans ce cas, par la simple inspection; et cette habitude est susceptible d'être acquise en très-peu de temps.

Lorsque la phthisie tuberculeuse est parvenue à cette quatrième période, les malades sont dévoués à une mort presque certaine; on cite pourtant quelques faits, très-peu nombreux il est vrai, qui semblent constater que des individus ont été assez heureux pour guérir après avoir expectoré une grande quantité de pus. Morgagni rapporte l'histoire de plusieurs phthisiques revenus à la santé, après l'expectoration de concrétions calcaires. Mais les concrétions et le pus étaient-ils, dans ces différens cas, fournis par des tubercules pulmonaires en suppuration? Il est bien permis d'élever des doutes sur cette question, puisque de Haën a démontré, par des observations assez nombreuses, que l'on trouve quelquefois, à l'autopsie, les poumons parfaitement sains, chez des sujets qui avaient évidemment craché du pus pendant les derniers temps de leur existence.

DEUXIÈME SECTION.

Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans les tissus qu'ils forment en presque totalité, et dont la structure est dense et serrée.

Dans cette classe doit naturellement se placer l'inflammation scrophuleuse *des ligamens, du périoste, des tendons, des os et des cartilages*. Ces différens tissus sont, après les ganglions et les vaisseaux lymphatiques libres, ceux que cette altération affecte le plus souvent. Elle est, dans tous, essentiellement la même, et n'offre de disparité que pour la forme, et relativement à la partie qui en devient le siége.

Ainsi, les maladies décrites par les auteurs, sous les noms de *luxation spontanée; de tumeur blanche; de pédarthrocace; de vertebralitis ou mal de Pott; de spina ventosa*, etc., ne sont autre chose *que l'inflammation scrophuleuse de ces tissus*, présentant quelques variétés d'aspect, suivant qu'elle affecte l'articulation *coxo-fémorale, fémoro-tibiale, tibio-tarsienne*, les articulations *vertébrales*, ou celles des phalanges et ces os eux-mêmes; mais toujours absolument la même par sa nature, la marche qu'elle suit, et le traitement général qu'elle exige.

Si ces variétés d'une même altération manifestent quelques symptômes particuliers, tels

que le déplacement du membre *dans la luxation spontanée*, l'incurvation du tronc et les différens effets dépendans d'une compression de la moëlle épinière *dans le vertebralitis*, ils sont entièrement relatifs à la disposition et aux usages des parties affectées, et ne changent ni le caractère essentiel, ni le traitement curatif de la maladie principale. Il est donc indispensable de les comprendre dans un même tableau, si l'on veut simplifier leur étude, et faciliter l'application des moyens convenables. Pour atteindre ce but, nous étudierons collectivement ces différentes variétés de la même affection, sous le titre de *considérations générales;* nous examinerons ensuite les particularités que chacune d'elles peut offrir.

§. I. *Considérations générales.*

Dans quelque partie que nous envisagions l'inflammation scrophuleuse des tissus blancs indiqués, nous trouvons essentiellement les mêmes causes, les mêmes altérations, la même marche et les mêmes terminaisons; de manière qu'il est possible de comprendre dans cette histoire générale, tout ce qu'il est important de savoir sur chacune des variétés prise en particulier.

Causes déterminantes. — Dans quelques circonstances, assez rares cependant, la cause dé-

terminante dépend exclusivement de la constitution strumeuse, comme nous l'avons expliqué, et la maladie se développe *spontanément,* comme le disent les auteurs, ou *sans cause connue.* C'est le cas le plus fâcheux, parce que la diathèse scrophuleuse est alors profondément établie.

Le plus ordinairement, cette cause déterminante est physique ou chimique, et entièrement indépendante de la maladie générale ; elle agit toujours en produisant une irritation plus ou moins forte sur le tissu consécutivement affecté, comme le font les chutes, les contusions, les plaies avec ou sans corps étrangers, les extensions forcées des ligamens, leur déchirement, les fatigues d'une articulation, etc. Lorsque les maladies que nous décrivons sont déterminées par une cause de cette nature, elles offrent, toutes choses égales, moins de gravité, parce que la constitution strumeuse concomitante peut être beaucoup moins prononcée, et n'offrir que le premier degré de l'étiolement.

Symptômes.—Ces maladies présentent, comme toutes celles de la même famille, les quatre périodes indiquées, et les symptômes généraux de la diathèse scrophuleuse.

Première période. — Inflammation des vaisseaux blancs. Gonflement des parties affectées, sans changement de couleur à la peau, sans

chaleur très-sensible et sans douleur vive à la pression, mais sentiment pénible de distension et d'engourdissement, avec roideur de l'articulation phlogosée, quelquefois même angoisses très-aiguës pendant les mouvemens que l'on imprime à cette dernière. La tuméfaction présente une sorte d'élasticité qui peut en imposer pour une fluctuation obscure, et qu'on doit s'attacher à bien distinguer.

Deuxième période.—Épaississement des vaisseaux blancs. Augmentation progressive de la tumeur ; tension, amincissement de la peau, qui devient luisante, et conserve sa blancheur primitive ; relâchement des liens articulaires, douleur plus aiguë pendant les mouvemens de l'articulation malade; souvent même impossibilité de lui en communiquer aucun; empâtement du tissu cellulaire sous-cutané, fluctuation illusoire.

Troisième période. — Dégénération des vaisseaux blancs. Augmentation plus considérable dans le volume de l'articulation ; la peau qui recouvre cette dernière, est alors blanche, lisse, semi-transparente, et striée de veines bleuâtres. Tous les tissus lymphatiques de cette articulation se convertissent en une masse homogène, lardacée, tantôt d'apparence cartilagineuse, tantôt élastique, analogue à la substance des champignons ; caractère qui a fait accorder à ces gonflemens

le nom de *fungi*, de tumeurs fongueuses des articulations. Les os eux-mêmes ne sont point exempts de la dégénération, qui les modifie comme les autres tissus; c'est d'après cette observation que plusieurs auteurs ont admis le nom de *tumores ossi vori* pour désigner ces maladies. Quelle que soit la variété de cette désorganisation, les os, les tendons, les ligamens, les cartilages qui l'ont éprouvée, sont tellement confondus, qu'il est, dès lors impossible de les distinguer les uns des autres. Les douleurs sont excessives, et réveillées par le moindre mouvement; la fièvre devient plus ou moins vive, avec redoublemens vers le soir, insomnie, épuisement général, etc.

Quatrième période.—Ramollissement, suppuration des tissus dégénérés, carie des os. La tumeur se ramollit et présente une fluctuation sensible; il survient alors des fusées purulentes dans les articulations, entre les faisceaux musculaires qui sont pâles, flétris dans le voisinage de la maladie; ou bien la peau s'amincit, devient rouge-violette, s'ulcère dans plusieurs endroits, en forme de crible. Ces ouvertures multiples sont arrondies, et comme taillées par un emporte-pièce; leurs bords sont fongueux et d'un rouge sombre ; elles conduisent à des fistules intarissables. La carie des os ne tarde point à se manifester; la suppuration est abondante,

et traverse toutes les pièces de l'appareil. Le pus est ordinairement séreux, floconneux, et souvent chargé de granulations osseuses noirâtres. Les douleurs sont intolérables; la fièvre est continuelle avec redoublemens vers le soir; l'amaigrissement extrême; les sueurs deviennent copieuses, froides, visqueuses; le dévoiement prend un caractère colliquatif; enfin, la mort survient au milieu des plus vives angoisses.

Ces inflammations scrophuleuses des tissus blancs d'une articulation quelconque, offrent toujours l'une ou l'autre des trois terminaisons suivantes :

1°. *La résolution.* — Elle est ordinairement très-difficile, très-lente, et presque toujours imparfaite.

2°. *L'ankilose.* — Elle peut être plus ou moins complète; consister dans la réunion intime des surfaces affectées; ou seulement dans la juxtaposition de ces surfaces, leur adhérence dans quelques points, la roideur, l'immobilité de l'articulation, par la sécheresse de cette dernière, et surtout la rigidité, l'engorgement des ligamens et des autres tissus blancs qui la constituent; ajoutons la formation de fausses articulations, pour quelques parties, comme nous le dirons bientôt.

3°. Enfin, *la carie des os*, la suppuration, les hydropisies articulaires, la formation de fis-

tules plus ou moins nombreuses, d'abcès par congestion, et la mort du malade.

Tels sont les caractères communs et généraux des maladies scrophuleuses que nous venons de rapprocher; traçons maintenant, en quelques mots, les traits particuliers à chacune d'elles.

§. II. *Descriptions particulières.*

L'inflammation scrophuleuse des tissus blancs est partout essentiellement la même, comme nous venons de le démontrer, mais elle offre quelques variétés d'aspect, relativement à la partie qui en devient le siége; ce qui nous oblige à la considérer dans chacun des lieux qu'elle affecte le plus ordinairement. Comme elle porte spécialement ses ravages sur les articulations, nous l'examinerons : 1°. *dans les articulations vertébrales*, 2°. *ilio-fémorale*, 3°. *scapulo-humérale*, 4°. *fémoro-tibiale*, 5°. *huméro-cubitale*, 6°. *tibio-tarsienne*, 7°. *radio-carpienne*, 8°. *phalangiennes du pied*, 9°. *phalangiennes de la main*, 10°. enfin, nous l'observerons *dans le voisinage des articulations*.

L'inflammation scrophuleuse des articulations peut avoir son siége primitif, 1°. dans le tissu osseux, 2°. dans les parties molles.

1°. Elle débute ordinairement par le tissu osseux chez les enfans; la tumeur qui en résulte est peu sensible à la pression, mais fait

éprouver une douleur quelquefois très-intense. Le gonflement des os peut devenir très-considérable, et persister pendant long-temps avant que la carie ne se manifeste, et que des fistules ne s'établissent à l'extérieur. La maladie locale se développe presque toujours alors par l'action exclusive de la diathèse écrouelleuse, et présente, par conséquent, en général, plus de gravité que dans la circonstance opposée.

2°. L'inflammation strumeuse affecte primitivement les parties molles des articulations, chez le plus grand nombre des sujets qui en sont atteints dans l'âge adulte. La tumeur est alors plus sensible à la pression, et la douleur moins profonde, mais quelquefois très-aiguë. La suppuration s'établit plus promptement, les ulcérations de la peau et les fistules ne tardent point à se manifester ; le gonflement des os est encore à peine sensible, que déjà la carie a fait de grands ravages ; cette inflammation est, le plus souvent, déterminée par une cause externe physique ou chimique, et indépendante de la constitution strumeuse, et constitue, par-là même, une maladie en général plus superficielle et moins fâcheuse que dans le cas précédent. Cette remarque, basée sur l'observation, est très-importante pour la pratique.

I. *Inflammation scrophuleuse des articulations vertébrales.*

Lorsque l'inflammation scrophuleuse des tissus blancs affecte la colonne vertébrale, les auteurs lui donnent les noms de *maladie de Pott*, parce que ce praticien anglais est le premier qui l'ait bien décrite; de *mal vertébral*, de *tabes dorsalis*, de *carie vertébrale*, parce que souvent cette affection se termine par l'ulcération des os; de *vertébralitis*, etc.; expressions que nous admettons, en faisant toutefois observer qu'elles ne désignent point une maladie de nature particulière, mais seulement une variété de celle que nous décrivons.

Causes déterminantes. — Le vertébralitis se manifeste quelquefois sans aucune autre cause que la constitution strumeuse; il survient alors dans les premières années de la vie, coïncide souvent avec le rachitis, et présente beaucoup de gravité, parce qu'il est toujours, dans cette circonstance, le dangereux effet d'une diathèse écrouelleuse très-prononcée.

Dans un assez grand nombre de cas, il est déterminé par une cause entièrement indépendante de l'altération générale que nous venons d'indiquer; il peut alors affecter tous les âges, mais spécialement l'enfance, l'adolescence, et bien rarement la vieillesse.

Parmi les causes déterminantes, les plus fré-

quentes sont des irritations physiques ou chimiques portées directement sur le point où se développe consécutivement la maladie ; tels que les coups, les chutes sur la colonne vertébrale ; les plaies de cette partie avec ou sans corps étrangers ; les flexions du tronc long-temps continuées, comme on l'observe dans certaines professions ; la station trop long-temps prolongée, les marches pénibles, la danse, la course, le saut ; les extensions forcées du tronc dans l'action de soulever un fardeau, ou dans les différens tours que font habituellement les bateleurs ; en un mot, tout ce qui peut déchirer, contondre ou distendre assez fortement les tissus blancs d'une ou plusieurs articulations vertébrales. On a regardé comme des causes très-puissantes du vertébralitis, la masturbation et l'abus du coït.

Symptômes. — Toutes les régions de la colonne vertébrale ne sont pas également exposées à l'inflammation scrophuleuse : 1°. on l'observe très-rarement dans la région cervicale, et l'on en trouve à peine quelques exemples dans les auteurs. M. Murat, chirurgien en chef à Bicêtre, en possède cependant deux observations ; j'en ai recueilli une semblable à la Salpêtrière, et deux autres à la consultation gratuite de l'Hôtel-Dieu, sous M. Dupuytren. 2°. Elle est plus fréquente dans les régions dorsale et lombaire. 3°. Enfin on la rencontre le plus ordinairement sur la ligne de

démarcation qui sépare ces deux régions; sans doute parce que cette partie, étant le siége principal des mouvemens les plus étendus et des efforts les plus considérables qui se passent dans la colonne rachidienne, se trouve par-là même exposée à des pressions plus grandes, à des extensions plus fréquentes et plus forcées.

Le vertébralitis offre des symptômes généraux et communs, quelle que soit la région affectée; il en présente ensuite de particuliers à chacune d'elles. Nous examinerons d'abord les premiers, en suivant les périodes indiquées dans les généralités.

Symptômes généraux. — Première période. — Roideur de la colonne vertébrale, difficulté de la redresser lorsqu'elle a été maintenue long-temps dans l'incurvation; douleurs d'abord obtuses et bientôt plus aiguës, surtout pendant la station prolongée, et les différens mouvemens du rachis.

L'inflammation peut commencer d'abord par les os et s'étendre ensuite aux parties molles, ou bien débuter par ces dernières et n'affecter que consécutivement le tissu osseux; enfin elle peut envahir en même temps les tissus blancs d'une ou plusieurs articulations. Dans tous ces cas, les symptômes sont à peu près les mêmes.

Deuxième période. — Douleurs plus vives; tuméfaction qui se développe insensiblement dans le point affecté, avec empâtement et une sorte de rénitence élastique dans le voisinage, ce qui

pourrait en imposer d'abord pour une véritable fluctuation. Saillie légère d'une ou plusieurs apophyses épineuses ; gonflement des vertèbres malades, quelquefois assez considérable pour doubler leur volume ; impossibilité de garder longtemps, sans douleur, la position verticale, ou d'exercer quelque mouvement un peu étendu dans l'articulation enflammée.

Troisième période. — Augmentation de la saillie épineuse ; ramollissement et dégénération des os, des ligamens, etc. ; douleurs plus fortes, surtout dans les mouvemens de la partie malade, qui souvent alors sont absolument impossibles ; courbure de la colonne vertébrale, quelquefois à angle droit ; surviennent alors des symptômes produits par la compression qu'éprouve la moelle épinière, et différens suivant la région affectée.

Quatrième période. — Le corps d'une ou plusieurs vertèbres étant détruit par la carie, les apophyses épineuses éprouvent un mouvement de bascule, d'où résulte en arrière une gibbosité très-saillante. Quelquefois cependant, l'ulcération se borne aux apophyses épineuses ou articulaires, et dans ce cas la déformation de la colonne rachidienne est à peine sensible ; circonstance qu'il est bien important d'apprécier. Quel que soit le siége de la carie, la suppuration s'établit de jour en jour, la tumeur augmente de volume, offre d'abord de l'empâtement, ensuite une véritable

fluctuation. La collection purulente peut alors se former, 1°. sur le lieu même de la maladie ; 2°. au-dessous de ce dernier ; 3°. dans un lieu plus ou moins éloigné, ce qui constitue les dépôts nommés *abcès par congestion*, et dont le siége varie, comme nous le verrons, suivant la région vertébrale affectée ; 4°. enfin, le pus s'épanche quelquefois dans le rachis, et produit la compression de la moelle épinière, compression dont les effets sont différens suivant le point où elle s'effectue.

Symptômes particuliers. — 1°. *Région cervicale.* Dans cette région la flexion s'opère ordinairement en arrière, avec saillie plus ou moins considérable du col en avant ; ce dernier se raccourcit, et la tête semble s'enfoncer entre les épaules. La suppuration se manifeste quelquefois sur les parties latérales ou postérieure du col ; un abcès s'y forme, la peau s'amincit et s'ulcère ; mais le plus souvent cette collection purulente s'établit antérieurement, fait saillie dans la cavité du pharynx, en détruit les parois dans plusieurs points qui deviennent fistuleux, et fournissent un pus abondant, séreux, verdâtre, fétide, rendu par l'expuition, affectant péniblement le goût et l'odorat du malade. La compression de la moelle épinière, soit par la tuméfaction et le déplacement du corps des vertèbres, soit par l'épanchement du pus dans le canal rachidien, produit

souvent une toux sèche et revenant par accès, une difficulté plus ou moins marquée dans la respiration, et quelquefois une véritable asphyxie, par la pression des nerfs qui donnent le mouvement aux muscles inspirateurs. Je ne puis passer sous silence une observation que j'ai recueillie avec M. Murat, dans l'hôpital de la Salpêtrière, et qui fera mieux que toutes les descriptions possibles, connaître la marche de cette maladie lorsqu'elle affecte la région cervicale.

Observation. — Decouturelle (Marie), âgée de quarante-cinq ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, offrit dans sa jeunesse des engorgemens cervicaux très-nombreux, et qui disparurent vers la seizième année, époque de la première menstruation qui s'établit très-difficilement. L'habitation à la campagne, un bon régime, fortifièrent le tempérament, et Decouturelle vécut en assez bonne santé jusqu'à sa quarante-deuxième année. Elle vint alors habiter Paris, dans un quartier bas et humide, obligée de se nourrir d'alimens de mauvaise qualité, de farineux, de légumes, etc. La constitution strumeuse ne tarda point à se manifester, et vers le mois de février 1814, un sentiment de pesanteur, et, bientôt après, une douleur sourde et profonde se firent éprouver dans la région cervicale de la colonne rachidienne. Des frictions avec l'huile camphrée apportèrent un soulagement assez

marqué. Lorsque, vers le mois de mai, les douleurs se réveillèrent avec plus d'intensité, le col se tuméfia légèrement à sa partie moyenne, et du côté gauche surtout; les mouvemens de cette région devinrent très-pénibles. On continua l'usage des linimens camphrés; on fit quelques applications de sangsues au lieu douloureux. Dans le mois de janvier 1815, une tumeur se manifesta dans le pharynx, entre le corps des premières vertèbres cervicales et les parois de cette cavité; une ponction faite avec la pointe d'un bistouri, favorisa l'écoulement d'un pus assez consistant, mais noirâtre, et d'une odeur très-fétide. Cette plaie resta quelque temps fistuleuse avant de se cicatriser; le corps des vertèbres cervicales et le tissu cellulaire du col acquirent un volume considérable, et la malade entra dans cet état à l'hôpital de la Salpêtrière, le 18 avril 1815. Le pharynx, examiné avec soin, offrit, à sa partie postérieure, deux ouvertures fistuleuses, par lesquelles s'échappait une petite quantité de sanie putride; la colonne cervicale, surtout vers son milieu, n'était plus susceptible d'aucun mouvement; le col avait à peu près doublé de volume, surtout du côté gauche. La maladie était tellement avancée, et l'épuisement général si considérable, qu'il ne fut permis d'employer qu'un traitement palliatif; les forces diminuèrent insensiblement, la malade se trouva, vers le mois de juin, dans

l'impossibilité de quitter son lit, et mourut pour ainsi dire en *détail* de la manière suivante : 1°. *vers le* 15 *juin* 1815, crampes, douleurs transcurrentes dans les membres inférieurs ; infiltration, paralysie de ces derniers ; 2°. *le* 2 *juillet*, difficulté dans l'excrétion des urines, et bientôt paralysie complète de la vessie. La malade sondée chaque jour, rend une petite quantité d'urines rouges, épaisses, briquetées et très-fétides ; 3°. *le* 13, paralysie du rectum, évacuations involontaires des matières fécales ; 4°. *le* 19, aphonie presque totale ; 5°. *le* 23, respiration difficile ; 6°. *le* 24, mort par une véritable asphyxie. La malade a conservé jusqu'au dernier instant l'exercice libre de ses facultés intellectuelles.

Autopsie. — Deux ouvertures étroites à la partie postérieure du pharynx conduisent, par plusieurs trajets fistuleux, à la carie des troisième, quatrième, cinquième et sixième vertèbres cervicales ; destruction presque entière du corps de la quatrième ; incurvation du canal rachidien, qui décrivait une ligne courbe à concavité antérieure ; aucune altération apparente à la moelle épinière, ni à ses membranes ; engorgement, dégénération lardacée des ligamens, et du tissu cellulaire ambiant.

Les faits de cette nature sont tellement peu nombreux dans les fastes de l'art, que j'ai cru

devoir exposer cette observation dans tous ses détails.

2°. *Région dorsale.* — L'inflexion de la colonne vertébrale se fait quelquefois alors latéralement, mais dans le plus grand nombre des cas antérieurement. C'est dans cette région surtout que le déplacement peut devenir considérable, le rachis se courber à angle droit, et présenter en arrière une saillie épineuse très-marquée, connue sous le nom de *bosse* ou *gibbosité.* Les malades ainsi affectés ne peuvent conserver long-temps la station bipède, sans éprouver de très-vives douleurs; ils marchent péniblement, la face haute, le col tendu, les membres inférieurs fléchis; et s'appuient les mains sur les cuisses lorsqu'ils veulent s'asseoir, etc. Un ou plusieurs abcès peuvent s'établir sur les côtés de la gibbosité, ou bien le pus se frayer un passage dans la poitrine, s'épancher dans l'une des plèvres, et former un empième proprement dit; pénétrer dans le poumon, dans les bronches; être rendu par l'expectoration, simuler la phthisie scrophuleuse, et faire croire à l'existence de larges vomiques dans cet organe. Les compressions de la moelle rachidienne dans cette région, sont, le plus souvent, accompagnées d'une respiration très-pénible, offrant, par intervalles, tous les symptômes d'une suffocation imminente, et présentant quelquefois une parfaite analogie avec

des accès d'asthme. C'est d'après cette uniformité d'affection, qu'un praticien célèbre a dit : « Les bossus sont fort sujets à l'asthme, par la » mauvaise conformation de leur poitrine, et » la pression qui en résulte pour les nerfs de » la moelle épinière; lesquels, comme on sait, » s'anastomosent avec les intercostaux ». (QUARIN, *Malad. chroniq.*)

3°. *Région lombaire.*— Nous comprenons dans cette division, les articulations vertébrales, pour ainsi dire communes aux régions lombaire et dorsale, articulations dans lesquelles se manifeste plus ordinairemement le vertébralitis, comme déjà nous l'avons indiqué.

La maladie présente en général plus de gravité dans ce point du rachis, parce que c'est là que se passent les plus grands mouvemens du tronc, et que le malade ne peut en exécuter aucun sans tiraillement et sans irritation pour les parties affectées. Les abcès se développent quelquefois sur le lieu même de la maladie; mais le plus souvent des fusées purulentes se dirigent dans la cavité abdominale, et produisent des dépôts par congestion, vers les points les plus déclives de celle-ci, soit au périnée, sur les côtés de l'ischion, au pourtour de l'anus, et, dans le plus grand nombre des cas, sous l'arcade fémorale. Ces derniers doivent particulièrement fixer notre attention.

La tumeur qu'ils forment pourrait, au premier aspect, être confondue avec, 1°. un abcès ordinaire, 2°. une hernie, 3°. un anévrisme, 4°. un engorgement des ganglions lymphatiques, 5°. une hydrocèle du cordon, 6°. une varicocèle, 7°. une tumeur enkystée, etc. Il est cependant bien important d'éviter toute méprise en pareil cas, et la chose est facile. Il suffit, en effet, de bien apprécier les symptômes de la constitution strumeuse, ceux du vertébralitis, qui toujours doit précéder la formation de ces abcès ; enfin, de connaître le mode d'apparition de ces derniers, et la marche qu'ils suivent ordinairement. Ils s'annoncent toujours par le développement presque subit d'une tumeur d'abord peu volumineuse, mais fluctuante dès le premier instant, indolente à la pression, sans changement de couleur à la peau, sans aucune douleur locale; disparaissant, en partie, sous la main qui la comprime, mais insensiblement et sans la secousse et le gargouillement qui, presque toujours, accompagnent la réduction des hernies.

Dans presque tous ces abcès par congestion, survenus à la suite du vertébralitis de la région lombaire, les muscles psoas et iliaque du côté affecté, se trouvent constamment transformés en un véritable canal membraneux, qui, embrassant les os cariés en manière d'*infundibulum*, conduit directement le pus sous l'arcade crurale.

Les parois de ce canal sont d'apparence fibreuse à l'extérieur, et présentent quelquefois la densité d'un cartilage; à l'intérieur, elles sont formées par une tunique absolument semblable aux membranes muqueuses, du moins par ses caractères physiques, comme l'a très-bien fait observer M. Dupuytren. Cette métamorphose des muscles psoas et iliaque est quelquefois telle, qu'il ne reste plus aucune trace de leur organisation primitive, et que la fibre musculaire a complétement disparu. J'ai recueilli bien des observations de ce genre, à la Salpêtrière et à l'Hôtel-Dieu. J'ai vu faire, ou fait moi-même, l'autopsie cadavérique de plusieurs sujets qui présentaient un abcès par congestion, sous chacune des arcades fémorales, et chez tous ces invidus, la transformation que je viens d'indiquer existait de chaque côté.

Les principaux accidens qui résultent de la compression médullaire dans la région que nous examinons, sont, 1°. des picotemens ; 2°. un sentiment de *formication* très-incommode; 3°. des crampes douloureuses; 4°. de l'engourdissement; 5°. de la faiblesse, et quelquefois une véritable paralysie dans les membres inférieurs; 6°. une œdématie considérable de ces derniers, qui contraste sensiblement avec la maigreur extrême des supérieurs, qui peut arriver au point de tripler le volume naturel de ces membres, et de

produire la rupture de la peau, avec écoulement d'une grande quantité de sérosité : j'ai vu plusieurs cas semblables ; 7°. la paralysie du rectum, de la vessie ; 8°. la suppression des règles chez la femme, etc. Ces accidens ne dépendent pas toujours de la compression de la moelle épinière, mais quelquefois aussi de celles qu'exercent l'abcès par congestion et les muscles psoas et iliaques dégénérés et tuméfiés, sur les nerfs lombaires et cruraux, sur les troncs des vaisseaux sanguins et lymphatiques ramifiés dans les membres inférieurs. Je fonde cette opinion sur plusieurs observations que j'ai recueillies, avec M. Lallement, dans l'hôpital de la Salpêtrière. Différens malades qui, pendant les derniers temps de leur existence, avaient présenté la plupart des symptômes que je viens d'indiquer, ont offert à l'autopsie une courbure à angle droit de la colonne vertébrale, une carie, une destruction presque totale du corps entier des trois ou quatre dernières vertèbres dorsales, et des deux ou trois premières lombaires ; au milieu de tous ces désordres, la moelle épinière s'est trouvée parfaitement cylindrique, et sans aucune altération ; tandis que les muscles psoas et iliaques, convertis en un vaste canal, à parois dures et squirrheuses, comprimaient évidemment toutes les parties circonvoisines. Cette observation se rencontre fréquemment dans la

pratique, et me paraît digne de fixer l'attention des médecins.

II. *Inflammation scrophuleuse de l'articulation ilio-fémorale.*

L'inflammation scrophuleuse des tissus blancs de cette articulation, se trouve décrite, sous différentes dénominations, dans les auteurs. Hippocrate la désigne par le terme de *morbus coxarum ;* d'autres la nomment *tumeur blanche*, de l'articulation ilio-fémorale; enfin, le plus grand nombre des modernes lui accordent le nom de *luxation spontanée.*

Causes. — Celles que l'on doit regarder comme plus particulières à cette articulation, sont, une contusion de la hanche, une chute sur le grand trochanter, ou perpendiculairement sur les pieds ; une marche forcée, des courses, des sauts imprudens, les excès de la danse, de l'exercice, etc.; quelquefois, enfin, cette maladie survient sans cause locale apparente; ce qui ne s'observe, le plus ordinairement, que chez les enfans.

Symptômes. — Première période. Douleur à la hanche, augmentant par le contact, mais surtout pendant la station et la progression; douleur souvent beaucoup plus forte au genou du même côté, ne s'accroissant nullement par la

pression, mais rendant parfois la locomotion impossible; démarche moins ferme et moins assurée.

Deuxième période. — Tuméfaction de la hanche, avec empâtement, sans changement de couleur à la peau ; allongement progressif du membre; rétraction des muscles fléchisseurs de la jambe, et des extenseurs du pied, ce qui oblige le malade à marcher sur la pointe de ce dernier; l'inégalité de longueur entre les deux membres, détermine également une claudication sensible; celui qui est affecté décrivant des arcs de cercle plus étendus, le malade marche, comme on le dit, *en fauchant.* J. L. Petit attribuait cet allongement du membre au gonflement *de la glande synoviale*, qui n'est autre chose qu'une réunion de paquets celluleux ; mais surtout à la formation d'une hydropisie articulaire. Cette opinion d'un praticien célèbre, est entièrement dépourvue de fondement, puisque l'hydropisie de l'articulation ilio-fémorale est extrêmement rare, et qu'on ne la rencontre presque jamais avec la maladie que nous décrivons. Il faut donc rapporter le phénomène que nous venons d'indiquer, au gonflement inflammatoire des os et de tous les tissus blancs affectés; d'où résulte nécessairement une augmentation notable dans le volume de la tête fémorale, en même temps une diminution sensible dans l'étendue de la cavité cotyloïde, et consécutivement l'expulsion

du fémur et l'allongement du membre; allongement qui peut être d'un ou deux pouces.

Troisième période.—La tête fémorale se trouvant, de plus en plus, chassée hors de la cavité cotyloïde, en sort entièrement après un temps plus ou moins long, et repose un instant sur le bord supérieur de cette cavité. Mais bientôt le déplacement complet s'effectue, d'après M. Boyer, par l'action des muscles fessiers; d'après M. Dupuytren, par celle des adducteurs de la cuisse; mais assurément par la contraction des uns et des autres, et spécialement de ces derniers. La tête du fémur se trouve portée en haut et en arrière, entre la partie externe de l'os iliaque et les muscles fessiers; le raccourcissement du membre se manifeste presque subitement, et peut-être de deux ou trois pouces; de manière que, dans l'espace d'un ou deux jours, sa longueur peut varier de cinq ou six pouces, et quelquefois davantage. Le genou et la pointe du pied se trouvent toujours alors déviés en dedans; la station et la progression deviennent très-douloureuses, et le plus souvent impossibles. C'est d'après le déplacement qui survient dans cette période, que l'on a désigné la maladie sous le nom de *luxation spontanée;* dénomination, 1°. fausse, en ce qu'elle fait regarder ici le symptôme comme l'affection principale; 2°. dangereuse, en ce qu'elle rapproche

celle-ci des luxations proprement dites, dont la nature et le traitement sont essentiellement différens.

Quatrième période.—Dans le plus grand nombre des cas, les os sont frappés de carie, la suppuration fait des progrès rapides, des fusées purulentes s'étendent au loin, des fistules intarissables s'établissent, et le malade périt; dans quelques circonstances, le fond de la cavité cotyloïde est affecté de carie, avec perte de substance, avant la dégénération des autres parties; la tête du fémur s'y engage et s'y fixe, le pus s'épanche dans le bassin, et la mort survient, sans aucun déplacement du membre. M. Dupuytren nous a dit avoir observé trois fois cet enclavement du col fémoral, sur des sujets morts de cette maladie, sans aucun raccourcissement du membre inférieur. J'ai recueilli deux faits semblables à l'Hôtel-Dieu. Enfin, quelques sujets sont assez heureux pour guérir avec une fausse articulation. Un assez grand nombre d'auteurs, en indiquant cette terminaison, ont avancé que la tête du fémur se creusait une cavité dans l'os iliaque lui-même. Je ne sais si cette opinion est basée sur des faits bien constatés; mais je dois dire qu'ayant eu occasion de faire, à la Salpêtrière et à l'Hôtel-Dieu, l'autopsie de plusieurs individus morts avec cette fausse articulation, je n'ai point rencontré de cavité osseuse

aussi profonde que l'assurent ces auteurs. Voici l'état le plus ordinaire des parties dans cette circonstance : rétrécissement de la cavité cotyloïde, diminution considérable de sa profondeur, déterminée surtout par l'affaissement de ses bords, érosion, usure plus moins notable du supérieur, qui se trouve quelquefois entièrement effacé; fausse articulation sur la face externe de l'os iliaque, non point profondément creusée dans ce dernier, qui n'offre, le plus ordinairement, qu'une légère dépression, mais dont la cavité se trouve, en grande partie, formée par un bourrelet circulaire épais et fibro-cartilagineux; aplatissement, quelquefois très-marqué, de la tête fémorale, dans sa partie correspondante à l'os des îles; existence d'une membrane mince semi-transparente, entièrement analogue aux synoviales, présentant, comme elles, un sac sans ouverture, et contenant une certaine quantité d'un fluide blanc, visqueux et semblable à la synovie. Cette articulation est affermie par une capsule fibreuse très-épaisse, adhérente, dans plusieurs points, aux muscles qui l'environnent, et fortifiée par plusieurs portions de ces derniers, qui ont éprouvé la *dégénération fibreuse*.

Ces fausses articulations n'offrant point de cavité osseuse profonde, manquant de ligament inter-articulaire, n'ont jamais une grande solidité; elles se fatiguent aisément par la progression et

la station prolongées ; aussi, les récidives de l'affection que nous examinons sont-elles très-fréquentes, lorsque les malades ne prennent point assez de précautions dans les différens exercices, dans la locomotion surtout.

Articulation scapulo-humérale. — L'inflammation scrophuleuse est beaucoup moins commune dans cette articulation que dans la précédente ; sans doute parce qu'elle est moins exposée à des extensions et des pressions fortes et fréquentes. C'est, le plus souvent, dans la tête fémorale que siége primitivement la maladie. J'ai vu cette partie, chez plusieurs individus, entièrement détruite par la carie strumeuse, sans aucune altération semblable dans la cavité glénoïde de l'omoplate. Dans quelques circonstances plus rares, tous les tissus blancs de l'articulation sont affectés en même temps, et la maladie ne présente pas d'autres symptômes particuliers, qu'un allongement assez marqué du membre supérieur, un gonflement très-considérable des parties altérées, au point de former quelquefois une tumeur égale, par son volume, à la tête d'un sujet adulte. Du reste, les terminaisons et la marche de cette affection sont absolument conformes à tout ce que nous avons dit dans les généralités ; ce qui nous dispense d'une description particulière plus étendue.

III. *Inflammation scrophuleuse de l'articulation fémoro-tibiale.*

L'inflammation scrophuleuse des tissus blancs de l'articulation fémoro-tibiale est regardée, par le plus grand nombre des auteurs, comme une maladie particulière à cette articulation, et décrite par chacun d'eux, sous des dénominations différentes; telles que celles de *tumeur froide, tumeur lymphatique, fausse ankylose, fungus des jointures, articulorum fungi, engorgement séreux des articulations*, POUTEAU; *tumeurs spongieuses qui rongent les os, tumores ossi vori*, RUISCH; *tumeur blanche* des modernes. Sans chercher à prouver la défectuosité de toutes ces expressions, nous nous bornerons à faire observer que l'inflammation strumeuse offre ici le même caractère que dans toutes les autres articulations, et que les symptômes particuliers qu'elle présente, sont entièrement relatifs à la disposition des parties.

Causes.—Les plus ordinaires sont les plaies, les contusions du genou, les chutes sur ce dernier, la distension des ligamens par des sauts imprudens, une marche forcée, etc. Si l'on considère que l'articulation fémoro-tibiale est peut-être la plus exposée à l'influence de toutes ces causes, on ne s'étonnera point de la voir, plus

fréquemment, que toutes les autres, affectée de la phlegmasie scrophuleuse.

Symptômes. — Les deux premières périodes ne présentent rien de bien particulier. Seulement, le gonflement de l'articulation, avec rénitence élastique et sentiment illusoire de fluctuation, toucher peu sensible, nul changement dans la coloration de la peau, roideur dans les mouvemens, qui font éprouver une douleur d'abord obscure, mais bientôt tellement aiguë, que la station et la progression deviennent impossibles.

La troisième période se fait remarquer par un accroissement dans la tuméfaction qui s'étend vers l'enfoncement poplité; mais surtout par une rétraction considérable du membre, qui tend à prendre la position fléchie; rétraction qu'il est presque toujours impossible d'empêcher, même en fixant les parties au moyen d'un appareil, qui dans tous les cas, est produite par la contraction permanente des muscles fléchisseurs, et qui paraît sollicitée par le soulagement que le malade éprouve dans la demi-flexion, les surfaces articulaires étant alors moins comprimées, et les ligamens notablement relâchés.

La quatrième période est caractérisée par le ramollissement des tissus, la carie des os, et la suppuration dont le produit peut s'épancher dans l'articulation, ou disséquer les muscles et fuser au

loin ; ou bien, enfin, ulcérer la peau dans plusieurs points, et s'échapper au dehors par des fistules intarissables qui produisent l'épuisement et la mort du malade.

Autopsie. — On trouve ordinairement la peau luisante, blanche, amincie, couverte de veines variqueuses ; le tissu cellulaire sous-cutané contenant, tantôt une graisse jaunâtre, tantôt une humeur glaireuse ; tous les tissus lymphatiques de l'articulation sont convertis en une masse blanche, lardacée, élastique, et quelquefois cartilagineuse ; les muscles sont pâles et amincis, les nerfs plus consistans que dans l'état naturel ; les ligamens, nommés *croisés*, souvent détruits ; les extrémités des os, les condyles du fémur surtout, rongés par la carie ; l'articulation remplie d'un pus sanieux fétide, où se rencontrent souvent des parcelles osseuses qui offrent tantôt la blancheur et la densité de l'ivoire, tantôt la couleur et la friabilité de l'os calciné.

A l'exception de quelques-unes de ces particularités, l'histoire de la maladie désignée par les auteurs sous le nom de *tumeur blanche*, se trouve entièrement renfermée dans les considérations générales que nous avons exposées sur l'inflammation scrophuleuse des articulations ; ce qui démontre assez évidemment l'identité de cette affection, relativement à sa nature, quelle que soit l'articulation malade,

et rend au moins inutile une description plus étendue.

Articulation huméro-cubitale. Elle n'est point aussi fréquemment affectée que la précédente, mais elle devient cependant assez souvent le siége de l'inflammation strumeuse, qui n'y présente aucune particularité importante à noter, si l'on excepte la rétraction du membre dans la troisième période; rétraction déterminée par les muscles fléchisseurs de l'avant-bras, et sollicitée par l'allégement que la demi-flexion apporte dans les souffrances du malade.

IV. *Inflammation scrophuleuse de l'articulation tibio-tarsienne.*

L'inflammation scrophuleuse de cette articulation, absolument semblable à celle des autres, a reçu, de Marc-Aurèle-Severin, la dénomination spéciale de *pédarthrocace.* On l'observe assez fréquemment, surtout chez les jeunes sujets.

Causes. — Il est rare de la voir survenir sous l'influence exclusive de la constitution scrophuleuse; mais elle est, le plus ordinairement, déterminée par des marches forcées, la danse, la course, l'escrime, etc.; par des entorses répétées, des contusions, des plaies, avec ou sans corps étrangers.

Symptômes. — Ils sont, en grande partie, semblables à ceux que nous avons énumérés

dans les considérations générales ; l'inflammation, le ramollissement et la carie s'étendent progressivement à tous les os du tarse ; les douleurs sont intolérables, la progression absolument impossible ; le gonflement est quelquefois assez prononcé, surtout aux environs des malléoles, où s'établissent des fistules intarissables et nombreuses, qui, chaque jour, fournissent en abondance un pus caséeux, grisâtre, sanieux et très-fétide. Le pied se trouve toujours alors insensiblement porté dans une extension forcée, par l'action des muscles soléaire et jumeaux. Cette extension peut quelquefois être assez considérable pour déterminer une luxation commençante de l'astragale en devant ; j'ai vu, à la Salpêtrière, ce déplacement assez marqué chez une jeune fille épileptique.

Articulation radio-carpienne. — Assez rarement affectée par l'inflammation scrophuleuse, comparativement à celles que nous venons d'examiner, cette articulation en devient ordinairement le siége sous l'influence exclusive de la diathèse écrouelleuse ; quelquefois cependant, après l'extension forcée, la fatigue des ligamens, la contusion des os, etc. ; dans le plus grand nombre des cas, l'altération commence par le tissu osseux qui se gonfle, se ramollit et se carie ; c'est presque toujours dans le carpe lui-même, et beaucoup moins souvent dans les extré-

mités articulaires du radius et du cubitus, que se manifestent les premiers et les principaux ravages. La tuméfaction du poignet n'est jamais très-considérable, parce que la peau de cette partie ne tarde point à s'amincir et à s'ulcérer; d'où naissent des fistules intarissables et tous les autres accidens consécutifs que nous connaissons déjà, la maladie n'offrant rien de particulier dans cette articulation.

V. *Inflammation scrophuleuse des articulations phalangiennes.*

Nous comprenons, sous ce titre, les articulations des os du métatarse et du métacarpe avec les phalanges, et celles de ces dernières entre elles. Toutes ne sont pas aussi fréquemment affectées les unes que les autres, par l'inflammation scrophuleuse, qui se manifeste plus ordinairement à la main qu'au pied.

Causes. — Dans les grandes articulations, la cause déterminante de cette inflammation est, le plus souvent, comme nous l'avons dit, une irritation physique ou chimique extérieure, entièrement indépendante de la constitution strumeuse. Dans les petites articulations, au contraire, c'est presque toujours sous l'influence exclusive de cette constitution générale, que se développe la phlegmasie scrophuleuse. Aussi l'observe-t-on spécialement dans les premières

années de la vie, et nous offre-t-elle un des symptômes les plus certains d'une diathèse scrophuleuse profondément établie.

Symptômes. — Nous examinerons cette maladie à la main seulement, parce qu'elle n'offre aucune particularité pour le pied. C'est ordinairement dans l'une des articulations métacarpo-phalangiennes, que se manifeste l'inflammation scrophuleuse, et spécialement dans celles des doigts médius et annulaire; c'est presque toujours dans le tissu osseux, que siége l'altération primitive. La partie affectée fait éprouver une sorte d'engourdissement, et bientôt une douleur profonde; l'articulation se tuméfie, les doigts voisins se trouvent péniblement écartés, la main se déforme, les os se ramollissent et se carient, la peau s'amincit, rougit et s'ulcère; des fistules nombreuses fournissent un pus caséeux et fétide; de nouveaux abcès se forment et s'ouvrent dans le voisinage; les tendons extenseurs et fléchisseurs sont détruits par la dégénération scrophuleuse et la suppuration; le doigt malade se trouve, dès lors, invariablement fixé dans la position vicieuse qu'il a prise pendant la maladie, en supposant même que la guérison s'effectue; il s'atrophie, et gêne, par sa présence, l'accomplissement des fonctions confiées à la main.

Chez un assez grand nombre de sujets, la

maladie s'étend au corps des phalanges; la première et quelquefois la seconde éprouvent un gonflement considérable qui peut doubler, tripler, quelquefois même quintupler leur volume, la phalange unguinale conservant son état naturel; le doigt affecté, très-volumineux à sa base, paraît très-effilé à sa pointe, offre une apparence toute particulière, que l'on rend assez bien, en disant qu'il est *fusiforme*. C'est à cette variété de l'inflammation scrophuleuse du tissu osseux que la plupart des auteurs ont donné le nom de *spina ventosa*. Enfin une ou plusieurs phalanges peuvent se ramollir, être entièrement détruites par la carie, sortir en fragmens plus ou moins volumineux, par les ouvertures fistuleuses, et le doigt se raccourcir, se contourner en divers sens, et ne présenter qu'un moignon informe qui s'atrophie insensiblement.

Il arrive assez fréquemment que pendant le cours de cette maladie, l'irritation qu'elle détermine sur les vaisseaux blancs de la main, s'étend de proche en proche à ceux de l'avant-bras, du bras, et jusqu'aux ganglions lymphatiques de l'aisselle, qui s'engorgent, deviennent le siége d'abcès volumineux dont l'abondante suppuration produit l'épuisement et la mort du malade. J'ai recueilli trois observations de ce genre, une à la Salpêtrière, et deux à l'Hôtel-Dieu. Des altérations semblables peuvent se manifester à

l'aine, de la même manière, et consécutivement à la carie scrophuleuse des articulations phalangiennes du pied.

VI. *Inflammation scrophuleuse du périoste, et consécutivement du tissu osseux dans le voisinage des grandes articulations.*

L'inflammation strumeuse peut, en ménageant les articulations, affecter le périoste, et par suite le tissu osseux dans le voisinage de ces dernières. Les auteurs la décrivent alors sous le nom de tumeur *lymphatique*. Il est bien important de distinguer cette maladie de celles que nous venons d'examiner, ce qui devient assez facile, 1°. en remontant aux causes déterminantes, qui, pour les phlegmasies des grandes articulations, sont presque toujours extérieures, et différentes de la diathèse écrouelleuse, tandis que dans la circonstance qui nous occupe, elles naissent exclusivement de cette constitution générale ; 2°. en explorant avec soin le siége de l'altération ; 3°. en considérant que la douleur n'augmente pas d'une manière aussi marquée pendant les mouvemens imprimés à l'articulation, lorsque celle-ci n'est pas le siége de la maladie, etc. Il est également indispensable de ne pas prendre pour une véritable fluctuation, la rénitence élastique des tissus dégénérés ; et de ne pas confondre avec un abcès sous-aponévrotique la tumeur plus ou moins

volumineuse qu'ils peuvent offrir. Cette distinction est quelquefois tellement difficile, qu'elle a pu devenir impossible pour des praticiens très-exercés. Il faut toutefois remonter aux causes de la maladie, à son développement, aux circonstances qui l'ont accompagnée, et ne jamais prononcer qu'après un examen très-attentif de l'état général du malade, et de la disposition des parties affectées. L'observation suivante, préférable à toutes les descriptions que nous pourrions donner, fera connaître en même temps le soin qu'il est nécessaire d'apporter au diagnostic de cette maladie, et les dangers qui l'accompagnent dans le plus grand nombre des cas.

Observation. — *Bonen*, âgée de seize ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution évidemment scrophuleuse, sentit, vers le commencement de janvier 1816, des douleurs assez vives dans la hanche du côté droit, avec tuméfaction légère de la cuisse à sa partie supérieure. Cette malade, alarmée sur son état, vint chercher des secours à l'Hôtel-Dieu, dans les premiers jours de juillet, même année, et fut reçue au n° 73 de la salle Saint-Jean, dans l'état suivant. — Volume de la cuisse presque doublé, surtout à la partie supérieure, sans changement de couleur à la peau; sentiment obscur de fluctuation, qui fait croire à l'existence d'un abcès sous l'aponévrose fémorale. Dans l'intention de

prévenir les ravages de la suppuration, on pratique, avec un bistouri à lame très-étroite, une ponction profonde sur la partie la plus saillante de la tumeur, deux pouces à peu près au-dessous du grand trochanter; il ne s'écoule pas une goutte de pus; un stilet introduit dans l'ouverture, pénètre facilement et sans effort bien au-delà du point qu'avait atteint l'instrument tranchant, et semble s'enfoncer dans un tissu pulpeux, et comme parenchymateux. Les douleurs continuent à augmenter progressivement, avec des insomnies que ne peuvent détruire ni les cataplasmes narcotiques appliqués sur le siége du mal, ni l'opium administré à l'intérieur; l'épuisement marche dès lors avec rapidité, et la malade expire sans agonie, le 16 juillet 1816.

Autopsie. — La tête du fémur et toute l'articulation ilio-fémorale sont parfaitement saines. La partie supérieure de cet os, immédiatement au-dessous de son col, est enveloppée par une tumeur bosselée, inégale, dont le volume est à peu près celui d'une tête d'enfant; cette tumeur est formée par les tissus ligamenteux, tendineux, et une partie de la capsule fibreuse. Incisée dans toute son étendue, suivant le diamètre longitudinal de l'os, elle présente une cavité à parois épaisses de deux pouces et demi au moins, offrant un tissu élastique, lardacée d'un blanc terne et jaunâtre, rendant par la pression une matière

épaisse et *laiteuse ;* présentant plusieurs points rougeâtres dans son épaisseur ; une couleur rose pâle à sa surface intérieure, parsemée de quelques taches noires, et garnie d'un assez grand nombre d'esquilles osseuses qui s'y trouvent enfoncées. Cette cavité remplie d'un pus sanieux et très-analogue à la lie du vin rouge, contient la partie du fémur affectée. Celle-ci, dans une étendue de quatre pouces à peu près, depuis le col fémoral, est entièrement dépouillée de son périoste, couverte de rugosités, de pointes osseuses, les unes assez adhérentes, les autres entièrement détachées ; le périoste décollé s'enlève avec facilité, même à quelques pouces du point spécialement affecté.

D'après l'état général de la malade, d'après les symptômes locaux, et surtout la nature de la dégénération des parties, il est impossible de ne pas reconnaître dans cette maladie une inflammation scrophuleuse, ayant eu son siége primitif dans le périoste du fémur, et dans les tissus ligamenteux circonvoisins.

TROISIÈME SECTION.

Irritation ou inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans les tissus qu'ils forment en moindre proportion, et dont la structure est plus molle et la vitalité plus marquée.

Nous sommes obligé de renfermer sous ce titre

commun des tissus qui présentent un assez grand nombre de différences sous le rapport de leur organisation particulière, de leurs propriétés, et des fonctions départies à chacun d'eux. Tels sont, celui du *corps thyroïde ;* les systèmes, 1°. *glanduleux*, 2°. *synovial*, 3°. *séreux*, 4°. *muqueux*, 5°. *cellulaire*, 6°. *cutané ;* parmi ces tissus, les uns n'ont pour ainsi dire à remplir que la sécrétion nutritive, tandis que les autres sont chargés d'un travail sécrétoire particulier, dont l'interruption ou les dérangemens, produits par la maladie que nous décrivons, donnent à cette dernière un aspect différent dans chacun de ces tissus ; ce qui ne permet aucunes considérations générales, et nous engage à présenter immédiatement l'histoire succincte de ces différentes variétés de l'inflammation strumeuse.

I. *Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans le corps thyroïde.*

La maladie décrite par le plus grand nombre des auteurs sous les noms de *goître*, *botium*, *hernie gutturale*, *bronchocèle*, *trachéocèle*, etc., n'est le plus ordinairement que *l'inflammation et la dégénération* scrophuleuse des vaisseaux blancs qui font partie constituante du corps thyroïde. C'est l'opinion de D. Sennert et de plusieurs praticiens distingués : *Si struma sit in gutture peculiari nomine bronchocelen, botium*

et herniam gutturalem nominant (D. Senn. *Med. pract.*). Cette opinion me paraît d'autant mieux fondée, que les mêmes causes efficientes et prédisposantes donnent également naissance au goître et aux scrophules; que la plus grande partie des individus affectés du bronchocèle, le sont en même temps de la constitution strumeuse à un degré plus ou moins marqué; c'est ce que l'on observe spécialement dans le *crétinisme*, qui n'est autre chose que la maladie scrophuleuse arrivée à son dernier terme.

Causes déterminantes. — L'affection que nous étudions se développe chez la plupart des individus sous l'influence exclusive de la diathèse écrouelleuse; dans quelques circonstances beaucoup plus rares, elle est déterminée par l'action d'une cause extérieure, telle qu'une contusion, une pression trop forte, des frottemens souvent répétés sur le corps thyroïde, par un vêtement trop étroit, un collier trop serré, etc. On avait ajouté particulièrement l'usage des eaux stagnantes, et surtout de celles qui résultent de la neige ou de la glace fondues; mais ces eaux ne peuvent déterminer le *bronchocèle* qu'en donnant naissance à la constitution scrophuleuse, et jamais, comme on l'avait pensé, en agissant sur le corps thyroïde par une propriété spéciale.

Symptômes. — *Première période.* — Gonflement uniforme ou irrégulier du col dans la région

thyroïdienne, sans changement de couleur à la peau, sans douleur vive, quelquefois seulement avec un sentiment de pesanteur dans cette partie.

Deuxième période. — Augmentation dans le volume de la tumeur dont la circonscription devient plus exacte; empâtement du tissu cellulaire; rénitence élastique des parties affectées.

Troisième période. — La tumeur prend un volume quelquefois énorme; elle est alors tantôt uniforme, tantôt inégale, tuberculée dans toute son étendue; la peau qui la recouvre est mince, diaphane, parsemée de veines variqueuses; la masse dégénérée est ordinairement spongieuse, élastique, ce qui peut en imposer pour une véritable fluctuation; lardacée dans sa plus grande étendue, offrant dans plusieurs points des kystes séreux, des noyaux cartilagineux ou calcaires. Cette même tumeur, très-incommode par son poids, peut apporter de grands obstacles dans l'exercice libre et facile de la respiration, de la voix et de la déglutition.

Quatrième période. — La tumeur se ramollit dans plusieurs points différens ou dans toute son étendue; la suppuration s'établit et la fluctuation devient sensible; la peau s'amincit et s'ulcère à la surface des tubercules les plus saillans; des fistules intarissables sont la conséquence de ces ulcérations, et le malade arrive plus ou moins promptement à son dernier terme, en passant par tous

les degrés de l'épuisement. On a vu quelquefois ces abcès s'ouvrir dans le larynx, et déterminer l'asphyxie.

Ajoutons les différens symptômes de la constitution strumeuse, et nous aurons à peu près tous ceux qui caractérisent l'inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs du corps thyroïde.

II. *Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans les tissus glanduleux.*

Toutes les glandes peuvent devenir le siége de l'inflammation strumeuse, et présenter consécutivement des engorgemens plus ou moins volumineux, des dégénérations plus ou moins étendues. J'ai rencontré, sur le cadavre de plusieurs scrophuleux, des altérations semblables dans le foie, le pancréas, les glandes salivaires, etc.; mais je dois spécialement arrêter les regards des praticiens sur ces dégénérations affectant les testicules et les mamelles.

1°. *Testicules.*

J'ai vu, sur un assez grand nombre de sujets reçus à l'Hôtel-Dieu, dans les salles de chirurgie, pendant les années 1813, 1815, 1816 et 1817, des engorgemens strumeux du testicule, qu'il eût été facile de confondre avec la maladie décrite, par les auteurs, sous le nom de *sarcocèle*.

M. Dupuytren, chargé du traitement de ces malades, les guérit presque tous, par le traitement anti-scrophuleux, et sans aucune opération. Cet habile professeur nous fit alors observer que des praticiens, même d'un assez grand nom, avaient souvent pris des engorgemens semblables, pour de véritables carcinomes du testicule, et pratiqué la castration. Avec quel soin ne doit-on pas, dès lors, éviter une méprise aussi fâcheuse pour le malade ! On y parviendra toujours assez facilement, 1°. en considérant avec attention l'état général du sujet, puisque la constitution strumeuse est, dans tous les cas, bien facile à reconnaître et à distinguer de la diathèse cancéreuse ; 2°. en étudiant *scrupuleusement* les caractères présentés par la tumeur du testicule ; puisque celle-ci, dans le cas d'engorgement écrouelleux, est ordinairement indolente, ou si elle devient sensible, n'offre point ces douleurs vives et lancinantes qui caractérisent le *sarcocèle*, puisque cette même tumeur est, le plus souvent, uniforme, recouverte d'une peau blanche et luisante; qu'elle offre une sorte de rénitence élastique, et ne devient presque jamais dure, inégale et tuberculeuse, comme dans le carcinome.

2°. *Glandes mammaires.*

Elles sont quelquefois le siége de l'engorge-

ment strumeux, comme l'avait très-bien observé Mégès, dont Galien parle dans ses ouvrages. Ce chirurgien assure que les scrophules ont leur siége, « non-seulement au col, aux aisselles, aux aines, mais aussi aux mamelles des femmes ». On a plusieurs fois confondu cette maladie avec le cancer; erreur qu'il est cependant bien important d'éviter. J'ai donné des soins à deux malades, l'une âgée de dix-sept ans, l'autre de quarante-six, et affectées d'un engorgement écrouelleux à l'une des mamelles. La plus âgée de ces malades offrait deux ulcérations de même nature sur la glande engorgée; chez elle, la maladie avait été prise pour un cancer, par un chirurgien qui voulait en faire l'excision; ces deux malades, dont le traitement fut commencé en 1816, sont maintenant entièrement guéries, et par l'usage des moyens anti-scrophuleux internes et des topiques appropriés à cette variété de l'affection strumeuse.

On parviendra toujours à distinguer cet engorgement du cancer, si l'on considère que, dans le premier cas, la tumeur est plus uniforme, sans changement de couleur à la peau, avec empâtement ou rénitence élastique, sans douleurs lancinantes; et surtout, que son développement s'effectue chez un sujet qui présente les caractères généraux de la constitution strumeuse. S'il survient des ulcérations, au lieu

d'être sanieuses, grisâtres, douloureuses, à bords épais, ridés, durs et renversés, elles sont mollasses, fongueuses, à bords minces, bleuâtres, et versent un pus séreux et floconneux. Cette inflammation des glandes mammaires se manifeste surtout vers le temps de la première menstruation ou de la cessation des règles; elle est souvent déterminée par des imprudences pendant l'allaitement.

Je termine ici ces considérations sur l'engorgement scrophuleux des testicules et des mamelles, n'ayant voulu que recommander ces deux maladies à l'attention des médecins observateurs.

III. *Irritation ou inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans les membranes synoviales.*

Causes. — On peut regarder comme telles, les contusions, les extensions forcées, la fatigue et l'exercice trop long-temps continué, d'une articulation chez un sujet scrophuleux.

Symptômes. — *Première période.* — Lorsqu'il n'existe encore, dans la membrane synoviale, qu'une simple irritation, les symptômes se manifestent surtout par un dérangement dans la perspiration dont cette membrane est le siége; l'équilibre qui doit naturellement exister entre les exhalans et les absorbans, se trouve rompu;

d'où résulte nécessairement, dans les articulations, des épanchemens de synovie plus ou moins considérables, décrits sous le nom d'*hydropisies articulaires*, d'*hydarthroses*, etc. Ces épanchemens peuvent se manifester simultanément dans plusieurs articulations ; mais on les observe spécialement dans celles du coude et du genou. Les symptômes étant à peu près les mêmes pour toutes, nous les examinerons seulement dans l'articulation fémoro-tibiale.

Sentiment de pesanteur et d'engourdissement dans la jointure; tuméfaction insensible, sans douleur très-notable; soulèvement de la rotule, qui fait en avant une saillie remarquable. Si l'on déprime cette dernière, on sent une véritable fluctuation, le liquide se porte sur les côtés de cet os, et produit deux tumeurs latérales, allongées, dont le volume peut égaler celui d'une grosse noix. Lorsqu'on cesse de comprimer, la rotule revient à son premier état, et les tumeurs latérales s'affaissent, ou même disparaissent complétement; l'articulation se relâche progressivement, et quelquefois au point qu'il est possible de placer la rotule sur l'un de ses bords latéraux ; comme j'ai pu le faire plusieurs fois sur deux malades reçus à l'Hôtel-Dieu dans l'année 1816. La collection synoviale peut être assez considérable pour doubler le volume du genou, en formant une tumeur oblongue qui

s'étend quelquefois deux ou trois pouces au-dessus de l'articulation. La douleur est obtuse, souvent même presque nulle; la progression peut encore s'effectuer chez le plus grand nombre des malades. J'ai recueilli à l'Hôtel-Dieu l'observation d'un homme qui, affecté d'une hydarthrose scrophuleuse dans l'articulation fémoro-tibiale, avait pu faire à pied cent cinquante lieues en dix-neuf jours pour se rendre dans la capitale.

Deuxième, troisième et quatrième périodes. — L'inflammation s'empare de la membrane synoviale; les douleurs se réveillent avec plus ou moins d'intensité, la progression devient très-difficile, souvent même entièrement impossible, le tissu enflammé s'épaissit et dégénère; alors, la maladie peut se terminer, 1°. par l'ankylose, 2°. par le ramollissement, la suppuration de la membrane affectée, l'épanchement d'une grande quantité de pus dans la cavité articulaire, maladie décrite par les auteurs sous le nom d'*empième;* 3°. enfin, par l'inflammation consécutive des autres tissus blancs de l'articulation, et la dégénération scrophuleuse de toutes ces parties. C'est ainsi que débute assez fréquemment la *tumeur blanche* des auteurs.

IV. *Irritation ou inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans les membranes séreuses.*

L'irritation et l'inflammation strumeuse peuvent affecter le tissu séreux dans ses différentes parties; mais on les observe spécialement dans *l'arachnoïde, la plèvre et le péritoine.* Elles offrent partout le même caractère, et ne diffèrent que sous le rapport de leur siége.

Causes. — Ces maladies se développent assez fréquemment sans autre cause que celle qui naît directement de la constitution scrophuleuse ; elles sont aussi quelquefois déterminées par des influences extérieures physiques ou chimiques, et entièrement indépendantes de cette même constitution. Telles sont, *pour l'arachnoïde,* les contusions, les plaies du crâne, de la colonne rachidienne, les compressions que peut éprouver la tête de l'enfant, dans un accouchement laborieux, etc. ; *pour la plèvre,* les violences exercées sur la poitrine, les plaies avec corps étrangers, la répercussion de la transpiration cutanée, etc. ; *pour le péritoine,* une hernie étranglée, une chute sur l'abdomen, la gestation chez la femme, la suppression des lochies, etc. ; en un mot, tout ce qui peut occasionner une excitation assez forte sur le tissu séreux.

Symptômes. — *Première période.* — Lorsque

la membrane séreuse n'est encore le siége que d'une simple irritation, la maladie se borne au dérangement de la sécrétion perspiratoire; l'équilibre que la nature maintenait entre les exhalans et les absorbans se trouve rompu; des collections séreuses plus ou moins abondantes se forment dans la cavité des membranes affectées, et constituent ce que les auteurs décrivent sous le nom *d'hydropisies*, en regardant ces épanchemens de sérosité comme la maladie principale, tandis qu'ils ne sont que le symptôme d'une altération antérieure dans la membrane sécrétoire. Ces collections séreuses se manifestent par des signes bien différens suivant la partie qu'ils affectent.

1°. *Dans l'arachnoïde cérébrale.* — Les auteurs donnent alors à cette maladie le nom d'*hydrocéphale*; on l'observe spécialement dans les premiers temps de la vie, soit chez le fœtus encore renfermé dans le sein de sa mère, soit chez l'enfant nouveau-né; elle coïncide presque toujours avec l'altération scrophuleuse des os désignée sous le terme de *rachitis*.

Volume considérable de la tête, et spécialement du crâne, souvent alors développement assez marqué des facultés intellectuelles. — Mais dans un espace de temps qui peut varier entre un mois et plusieurs années, le crâne offre progressivement une ampliation prodigieuse, avec écarte-

ment des sutures. — Le cerveau se déroule insensiblement ; ses circonvolutions s'effacent ; il se convertit en une sorte de membrane médullaire contenant la sérosité, par l'intermédiaire de l'arachnoïde. — Sa substance est comprimée par le fluide épanché qui devient chaque jour plus abondant ; alors céphalalgies, vomissemens, surtout dans la station bipède ; affaiblissement notable des facultés intellectuelles, idiotisme.

Cette marche n'est cependant pas constante ; ainsi Vésale rapporte l'observation d'un enfant qui, jusqu'au dernier instant, conserva l'usage libre et facile de son intelligence ; et cependant à l'autopsie, on rencontra le cerveau réduit en une membrane mince et adhérente à la voûte crânière.

Disproportion très-marquée entre le volume du crâne et celui de la tête, entre les parties supérieures et les inférieures ; affaiblissement considérable dans tout le système musculaire ; convulsions, paralysies, chute de la paupière supérieure, dilatation des pupilles, larmoiement amaurose, etc. ; chose remarquable, lors même que le mouvement est anéanti, le sentiment subsiste encore ; enfin, le cerveau se trouve désorganisé, réduit en une bouillie blanchâtre, qui se dissout dans la sérosité, et lui donne le caractère *lactescent* qu'elle présente alors ; le sujet devient acéphale. Cette

terminaison ne se rencontre que chez les fœtus, et lorsque la maladie a parcouru ses périodes avant la naissance. Morgagni prétend avoir constaté par l'expérience que l'*acéphalie* se forme de cette manière, et qu'elle est toujours consécutive à l'hydrocéphale. On trouve encore, même après la destruction totale du cerveau, le cervelet, la protubérance annulaire et l'origine de presque tous les nerfs dans un état d'intégrité parfaite; circonstance sans laquelle on ne concevrait pas comment plusieurs acéphales ont pu vivre quelques jours après leur naissance.

Lorsque l'hydrocéphale coïncide avec le *rachitis*, et qu'elle affecte un sujet très-jeune, le crâne peut offrir un développement très-considérable, doubler, quelquefois même tripler de volume, comme déjà nous l'avons indiqué dans l'histoire de l'*ostéomalaxie*.

2°. *Dans l'arachnoïde rachidienne.*—La maladie prend alors, dans les auteurs, le nom d'*hydrorachis*. Plus particulière à la première enfance, elle peut être consécutive à l'hydrocéphale, ou bien exister indépendamment de celle-ci. Dans le premier cas, la sérosité qui remplit les ventricules latéraux passe dans le moyen de celui-ci sous la voûte à trois piliers, par l'aquéduc de Sylvius, dans le ventricule du cervelet, sur la moelle allongée; là existe un repli de l'arachnoïde qui se déchire, et le fluide s'introduit

alors dans le canal rachidien. Quel que soit le mode de formation de cet épanchement, il produit sur la moelle une compression plus ou moins forte, dont il est facile de concevoir les effets toujours relatifs à la quantité du fluide épanché, et à la région vertébrale où s'effectue spécialement son accumulation.

Lorsque cette maladie se manifeste simultanément avec le *rachitis*, on observe encore d'autres phénomènes. Les deux lames, qui par leur union constituent postérieurement les apophyses épineuses, d'après Camper, ne se développent point, et ces apophyses n'existent jamais alors. D'après le plus grand nombre des auteurs, ces deux lames s'écartent l'une de l'autre en cédant à l'effort de distension que produit la sérosité par son augmentation dans le rachis. Quelques écrivains considérant comme une maladie particulière ce symptôme de l'affection que nous décrivons, en ont traité sous la dénomination de *spina bifida*. Cet écartement des lames épineuses se manifeste le plus ordinairement au sacrum, dans la région lombaire, plus rarement dans la région dorsale, et presque jamais dans les vertèbres du col; on l'a quelquefois cependant observé dans toute l'étendue de la colonne rachidienne en même temps, comme le démontrent les faits rapportés par Ruisch, Bidloo, Bonn et Valsalva. Les membranes vertébrales

poussées par le liquide épanché ne tardent point à former de véritables hernies qui se manifestent sous la forme de tumeurs arrondies, ovoïdes, variant, pour le volume, entre celui d'une noisette et d'une grosse orange; ordinairement transparentes, sans douleur, sans changement de couleur à la peau; produisant, lorsqu'on les presse, le soulèvement des fontanelles, et divers accidens de compression; caractères qui servent à les distinguer des abcès par congestion, lesquels d'ailleurs ne se forment jamais sur la ligne médiane, et coïncident toujours avec une gibbosité plus ou moins marquée.

3°. *Dans les plèvres.* — L'affection prend alors le nom d'*hydrothorax:* elle se manifeste ordinairement à l'époque de la puberté, ou quelques années après; les symptômes qu'elle présente sont absolument semblables à ceux de l'hydrothorax ordinaire; mais elle offre pour caractères distinctifs sa coïncidence avec la constitution strumeuse, un développement insensible, et des progrès toujours très-lents.

4°. *Dans le péritoine.* — On lui donne le nom d'*hydropisie ascite;* elle affecte spécialement l'âge viril; on la reconnaît aux symptômes de la diathèse écrouelleuse; à ceux qui sont communs aux hydropisies du péritoine produites par une autre cause; enfin, à la marche chronique et presque toujours insensible qu'elle présente alors:

cette variété de la maladie scrophuleuse n'est pas très-rare; j'en ai recueilli deux observations bien caractérisées, à l'Hôtel-Dieu, salle Sainte-Jeanne, pendant l'année 1817.

Deuxième, troisième et quatrième périodes. — Lorsque l'inflammation s'empare du tissu séreux chez un sujet scrophuleux, elle parcourt ses périodes avec beaucoup de lenteur, et se termine le plus ordinairement par l'épaississement quelquefois très-considérable de ce tissu. J'ai vu sur plusieurs femmes scrophuleuses mortes à la Salpêtrière, après une *pleurésie chronique*, la plèvre offrant depuis quatre jusqu'à six lignes d'épaisseur, et convertie dans plusieurs points en un véritable tissu lardacé, résultat de la dégénération écrouelleuse.

On rencontre quelquefois de véritables tubercules dans l'épaisseur du tissu séreux, consécutivement à la phlegmasie strumeuse; j'ai trouvé sur plus de huit ou dix sujets évidemment scrophuleux, et morts de péritonite chronique, ouverts à la Salpêtrière, à l'amphithéâtre de la Pitié ou à l'Hôtel-Dieu, le péritoine rempli de ces tubercules, que Bichat avait crus analogues aux boutons varioliques, et qui sont assurément le résultat de la dégénération écrouelleuse des vaisseaux blancs de cette membrane. Leur grosseur varie depuis le volume d'un grain de millet jusqu'à celui d'un pois ordinaire; ils sont ovoïdes

ou arrondis, quelquefois lenticulaires, et portant à leur centre une légère dépression, qui probablement en avait imposé à notre célèbre physiologiste. En les divisant avec attention, on trouve les uns entièrement formés d'une substance blanche lardacée, plus ou moins résistante ; les autres, déjà ramollis et suppurés, convertis en un petit kiste rempli d'une matière jaunâtre et purulente. Enfin, dans quelques-uns, on rencontre des dépôts de phosphate calcaire. Tous les individus sur lesquels j'ai fait ces observations offraient les principaux traits de la constitution strumeuse; les uns portaient des engorgemens cervicaux, les autres des tubercules dans le poumon, dans le mésentère, etc. Il me semble donc permis, en rapprochant toutes ces circonstances, de considérer les petits corps blancs dont je viens de parler, comme autant de véritables tubercules scrophuleux, absolument semblables à ceux des autres parties par leur nature et leur mode de formation ; ils peuvent également se manifester dans les autres divisions du système séreux, comme il est facile de s'en convaincre en lisant surtout l'excellent traité de M. Broussais sur les phlegmasies chroniques ; mais je m'arrête spécialement à ceux du péritoine, parce que j'ai pu convenablement les observer.

V. *Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans les membranes muqueuses.*

L'inflammation strumeuse offre des caractères communs à toutes les parties du système muqueux, ce qui nous donne le grand avantage de pouvoir tracer l'histoire générale de cette maladie, avant d'exposer ses particularités relatives à chacune des membranes qui constituent ce même système par leur ensemble.

Les inflammations scrophuleuses du tissu muqueux ont été décrites par les auteurs sous les noms de *catarrhes chroniques*, de *catarrhes scrophuleux*, etc. Les causes qui peuvent en déterminer le développement sont à peu près les mêmes, quelle que soit la partie affectée.

Causes. — Répercussion de la transpiration cutanée, ou d'une éruption exanthématique; impression subite, ou long-temps prolongée, d'un air froid et humide, sur le tissu muqueux ou sur la peau; irritations physiques ou chimiques occasionnées par les corps extérieurs à l'état solide, liquide ou gazeux. Enfin, ces inflammations peuvent se manifester sans aucune autre influence que celle de la diathèse écrouelleuse.

Symptômes. — Sentiment de pesanteur, d'engourdissement ou de titillation dans la partie affectée; quelquefois douleur obtuse, mais jamais aiguë; rougeur peu considérable, ou teinte légè-

rement livide ; boursoufflure, épaississement plus ou moins considérable de la muqueuse enflammée, qui devient molle, fongueuse et saignante au moindre contact ; écoulement abondant d'un fluide *séro-muqueux*, tantôt verdâtre, assez ténu ; tantôt blanc opaque, épais, glaireux, assez souvent jaunâtre, puriforme, et très-difficile à distinguer du véritable pus ; dans presque tous ces cas, d'une odeur nauséeuse ou fétide. Après un temps plus ou moins long, des ulcérations se manifestent ; c'est alors seulement que le tissu affecté fournit un fluide essentiellement purulent ; car on peut avancer, comme un principe invariable, que les membranes muqueuses ne versent jamais de pus avant qu'elles ne soient ulcérées. La marche de ces inflammations est toujours lente et chronique, leur persistance et leur tenacité sont le plus ordinairement très-marquées. A l'autopsie on trouve constamment la muqueuse épaissie, et ses follicules plus apparens que dans l'état naturel.

Particularités. — En ajoutant à ces caractères généraux de l'inflammation strumeuse du tissu muqueux, les caractères particuliers qu'elle offre dans les diverses parties où ce même tissu peut se rencontrer, on aura dans quelques mots un tableau bien suffisant à la connaissance de cette maladie, et des variétés qu'elle est susceptible d'offrir.

1°. *A la conjonctive.* — Les bords palpébraux sont habituellement rouges, encroûtés de chassie, presque toujours agglutinés après le sommeil, le matin surtout ; larmoiement continuel ; sensibilité très-vive au contact de la lumière, clignotement sans interruption ; ulcération des paupières, chute des cils, écoulement par les angles de l'œil, d'un fluide épais, jaune ou verdâtre, mucoso-purulent. On voit fréquemment alors survenir des fongosités sur la conjonctive, des taches variables par leur opacité, leur étendue, et qui altèrent la vision ou produisent une cécité complète ; des abcès entre les lames de la cornée ; le ramollissement et la dégénération de cette membrane, qui forme antérieurement une tumeur blanchâtre et arrondie, connue sous le nom de *staphylôme,* l'ulcération de ses parois, et consécutivement la hernie de la membrane qui contient l'humeur aqueuse.

Quelquefois au lieu de porter spécialement ses effets sur la conjonctive ou sur les autres membranes de l'œil, la maladie strumeuse affecte plus directement le cristallin, qui se ramollit, dégénère, et devient entièrement opaque ; altérations que les auteurs décrivent sous le nom de *cataracte scrophuleuse.* Elle présente pour caractère particulier, d'être assez analogue, sous le rapport de la consistance et de la couleur, avec le fromage blanc récemment fait ; de s'écraser sous la pression, à

peu près comme la substance du plus grand nombre des tubercules écrouelleux ; enfin, d'offrir parfois la membrane cristalline épaissie, formant nn véritable kyste rempli d'un fluide épais et blanchâtre, ce qui lui a fait accorder, par quelques écrivains, la dénomination de *cataracte laïteuse*. J'en citerai plusieurs exemples dans la seconde partie.

2°. *A la pituitaire.* — On observe l'épaississement de cette membrane, et par suite un rétrécissement des fosses nazales ; quelquefois des ulcérations à la muqueuse, particulièrement sur les cornets et sur les saillies de l'os ethmoïde ; le gonflement et la carie de cet os et du cartilage de la cloison. J'ai vu cette dernière entièrement détruite après une inflammation semblable, chez un jeune homme de dix-huit-ans, scrophuleux et rachitique. Bien souvent aussi la phlegmasie strumeuse s'étend au canal nazal, au sac lacrymal, augmente l'épaisseur de la tunique muqueuse qui les revêt à l'intérieur, d'où résulte nécessairement la diminution ou même l'oblitération totale de ces cavités, le ralentissement ou l'interruption du cours des larmes, et consécutivement *la tumeur et la fistule lacrymales ;* maladies très-communes chez les scrophuleux, et qu'il est souvent impossible de guérir sans retour, avant la destruction radicale de la constitution strumeuse.

3°. *Dans le conduit auditif.* — Un écoulement muqueux très-fétide s'établit par l'oreille ; la douleur est quelquefois aiguë, plus souvent obtuse, profonde, avec dureté de l'ouïe, bourdonnemens et tintemens continuels. Dans quelques circonstances plus fâcheuses, il survient des ulcérations avec destruction de la membrane du tympan, carie des osselets, suppuration abondante et surdité incurable.

4°. *Dans la bouche et le pharynx.* — Le malade éprouve des angines fréquentes ou continuelles, souvent accompagnées ou suivies de l'engorgement des amygdales, et de leur dégénération lardacée.

5°. *Dans les intestins.* — L'inflammation scrophuleuse produit des diarrhées muqueuses rebelles, et souvent des ulcérations, surtout à la valvule iléo-cœcale, ou dans son voisinage.

6°. *Au larynx.* — Des angines opiniâtres; quelquefois des ulcérations à la muqueuse ; la destruction des cordes vocales; le gonflement, la carie des cartilages, d'où résulte une voix rauque, enrouée, et souvent une *aphonie* complète. L'ensemble de ces altérations constitue la maladie décrite par les auteurs sous le nom de *phthisie laryngée.*

7°. *Dans la trachée-artère et les bronches.* — Des catarrhes persistans, et parfois des ulcérations avec expectoration purulente, épuisement

progressif de toute la constitution, etc., affection désignée par quelques auteurs sous la dénomination de *phthisie ulcéreuse*.

8°. *Dans l'urètre.* — Un écoulement tantôt séreux et verdâtre, tantôt épais, jaunâtre et puriforme, désigné sous le nom de *blennorrhagie scrophuleuse*, et que son opiniâtreté a souvent fait confondre avec la blennorrhagie syphilitique; erreur qu'il est bien important de ne pas commettre.

9°. *Dans la vessie.* — La phlegmasie strumeuse présente une maladie très-grave et bien souvent funeste, connue sous le nom de *catarrhe vésical.* Les urines entretenant une excitation continuelle, perpétuent la phlogose, d'où résultent des ulcérations ou des fongosités sur la membrane muqueuse, une véritable *pyurie*, l'épuisement général, et la mort du malade.

10°. *Dans le vagin.* — L'inflammation scrophuleuse de la membrane muqueuse vaginale se trouve décrite dans les auteurs, sous les noms de *leucorrhée*, *fluxus muliebris*, *menstrua alba*, *flueurs blanches*, etc. Nous ne voulons pas dire que tous les catarrhes chroniques du vagin soient écrouelleux, mais nous ne craignons pas d'avancer que la plupart des femmes qui sont affectées de l'écoulement bien caractérisé que nous venons d'indiquer, le sont en même temps de la constitution strumeuse. C'est aussi l'opi-

nion de Selle, qui regarde les *flueurs blanches* comme une maladie scrophuleuse. Elles se manifestent surtout par les symptômes suivans : sentiment de cuisson aux parties génitales, qui sont d'un rouge pâle, blafardes, constamment humides, avec ou sans callosités, avec ou sans ulcérations; la malade ne se livre à la progression qu'avec douleur, en écartant les cuisses autant que possible; ce qui lui donne une démarche toute particulière; écoulement blanc, ténu, verdâtre, irritant, purulent quand il existe des ulcérations; bouffées de chaleur au visage, tiraillemens, douleurs à l'estomac, dérangemens notables dans les digestions, etc.

11°. *Dans l'utérus.*—Lorsque l'affection strumeuse concentre ses effets sur l'utérus, chez une fille dont la première menstruation est sur le point de s'effectuer, on conçoit que cet organe partageant la détérioration de toute l'économie, ne présentera presque jamais une énergie suffisante au développement libre et facile de cette espèce de fonction que veut alors établir la nature. Dès lors, les règles ne paraîtront qu'imparfaitement; la muqueuse utérine, au lieu d'être, dans chaque mois, le siége d'une perspiration sanguine, fournira seulement un fluide séreux, jaunâtre ou légèrement sanguinolent; toute l'économie sera dans un état de souffrance et de langueur, sous la double influence de la diathèse scrophuleuse,

et des accidens que doit nécessairement déterminer l'impossibilité de l'établissement menstruel ; tous les symptômes de la constitution strumeuse prendront un nouveau degré d'intensité. On observe spécialement alors la pâleur, la bouffissure de la face, dont la teinte est ordinairement verdâtre ; des douleurs sourdes et profondes, quelquefois assez vives, dans les cuisses, le bassin et surtout dans la région de l'utérus ; le dérangement des digestions, avec rapports acides, éructations, vomituritions, *pica*, *boulimie*. C'est à cette variété de l'affection scrophuleuse que les auteurs ont donné les noms de *pâles couleurs*, de *chlorose*, d'après la pâleur et la coloration légèrement verdâtre que présente alors la peau ; d'*aménorrhée*, d'après l'imperfection ou la suspension totale des menstrues. Mais n'est-il pas bien certain que ces mêmes auteurs ont pris pour une maladie particulière, ce qui n'est autre chose que l'effet et le symptôme de la constitution strumeuse ? On sera bien convaincu de cette vérité si l'on considère que les jeunes filles désignées par le terme de *chlorotiques*, sont presque toutes évidemment scrophuleuses, et que toutes celles qui sont affectées de la diathèse écrouelleuse, ne présentent jamais une menstruation bien régulière.

VI. *Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans le tissu cellulaire.*

Lorsque l'inflammation scrophuleuse affecte le tissu cellulaire, elle se termine ordinairement par des collections purulentes, que les auteurs ont décrites sous les dénominations d'*abcès scrophuleux*, d'*abcès froids*, etc.

Causes. — Cette phlegmasie se développe le plus fréquemment sous l'influence exclusive de la constitution strumeuse; elle est quelquefois déterminée par des pressions, des frottemens, des contusions, etc.

Symptômes. — Une tumeur plus ou moins considérable se manifeste sans changement de couleur à la peau, sans douleur vive ni chaleur; accompagnée seulement d'un sentiment de tension et de pesanteur dans la partie affectée. Cette même tumeur peut demeurer stationnaire pendant plusieurs années, sans présenter aucun changement notable, ou disparaître insensiblement, ou bien enfin prendre la dureté cartilagineuse et persister à cet état pendant toute la vie. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu plusieurs scrophuleux qui présentaient dans l'épaisseur des membres un assez grand nombre d'indurations semblables. Dans quelques circonstances plus dangereuses, ces tumeurs se ramollissent du centre à la circonférence, la suppuration s'y éta-

blit, et la fluctuation y devient sensible; la peau qui les recouvre rougit, prend une teinte violacée, s'amincit et s'ouvre dans plusieurs endroits qui fournissent un pus séreux, caséeux, semblable au petit lait trouble, passant bientôt à l'état acide par son contact avec l'air, mais n'offrant pas sensiblement ce caractère, tant qu'il est renfermé dans son foyer; dans quelques cas heureux, la suppuration s'épuise insensiblement, la cicatrice s'opère, et le malade guérit; mais dans le plus grand nombre de circonstances, si cette inflammation est abandonnée à la nature, la peau se décolle et s'amincit; des fusées purulentes vont au loin exercer leurs ravages; des fistules profondes et intarissables s'établissent, souvent alors avec gonflement et carie des os sous-jacens; le sujet s'affaiblit de plus en plus, et périt dans le dernier degré du marasme.

VII. *Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans le tissu cutané.*

L'inflammation strumeuse de la peau se manifeste ordinairement sous la forme d'ulcérations très-rebelles, et dont le siége le plus fréquent se rencontre dans le voisinage des articulations. On la désigne par le terme général d'*ulcères scrophuleux*.

Causes.—Ces ulcères sont le plus souvent déter-

minés par une irritation physique ou chimique entièrement étrangère à la diathèse écrouelleuse; tels sont les frottemens continuels sur la peau, l'application d'un corps très-chaud, d'une liqueur corrosive à la surface de cette membrane; l'impression long-temps prolongée du froid et de l'humidité; très-fréquemment encore ces ulcérations succèdent à des déchirures, des plaies, des contusions du tissu cutané. Aussi peuvent-elles se rencontrer même avec le degré le moins prononcé de la constitution strumeuse; d'autant mieux que l'action d'un corps contondant, portée sur l'une des parties d'un sujet scrophuleux, affaiblit l'organisation et la structure des tissus qui la forment par leur ensemble, en altère la nutrition, et concourt, avec les circonstances générales indiquées, à donner à cette partie un caractère écrouelleux beaucoup plus marqué que celui qui s'observe dans tout le reste de l'économie. Il est dès lors facile de concevoir comment il se fait qu'une jambe, un pied, une main, un bras par exemple, profondément affectés par une contusion violente, puissent devenir le siége d'ulcérations strumeuses bien caractérisées et très-opiniâtres, même chez un individu qui n'offre encore que les traits superficiels de la diathèse scrophuleuse. J'ai rencontré, chez plusieurs malades, un état absolument semblable à celui que je viens d'indiquer. Enfin,

les ulcères cutanés que nous décrivons se développent quelquefois sous l'influence exclusive de la constitution écrouelleuse, et dans ce cas ils annoncent toujours une altération générale plus dangereuse et plus profondément établie.

Symptômes. — Lorsque les ulcères scrophuleux se manifestent sans l'action déterminante d'aucune cause extérieure, on voit d'abord s'élever, dans un ou plusieurs points de la surface cutanée, des boutons lenticulaires, ou arrondis, rouges, durs et douloureux; ils prennent insensiblement une teinte violette plus foncée, blanchissent à leur sommet, la peau s'amincit, s'ouvre et laisse échapper un pus séreux et floconneux; ces ouvertures s'agrandissent, deviennent de véritables ulcères écrouelleux, et présentent les caractères suivans : *les bords* sont inégaux, calleux, amincis, tranchans, *décollés*, renversés sur eux-mêmes en dedans, tandis que ceux des ulcères cancéreux le sont en dehors; ordinairement violets, livides ou entièrement décolorés. *Le fond* est grisâtre ou d'un rouge sombre, mollasse, fongueux, saignant au moindre contact; les bourgeons charnus qui s'y rencontrent sont flétris, affaissés, confondus, et recouverts, dans plusieurs points, d'une couche albumineuse; la peau du voisinage est inanimée, froide, et présente une teinte bleuâtre; les parties sous-jacentes offrent beaucoup de mollesse,

d'empâtement, et sont légèrement œdematiées. *La douleur* est nulle dans presque tous les cas; j'ai vu plusieurs malades affectés d'ulcères scrophuleux aux pieds, marcher aussi facilement que dans l'état de santé; mais ce calme trompeur est, à certaines époques, interrompu par des souffrances quelquefois très-aiguës, comme nous le dirons bientôt. *Le pus* qui se forme à la surface de ces ulcères, et celui qu'on obtient en ouvrant les abcès écrouelleux, sont absolument de la même nature; nous les regardons par conséquent comme un seul et même fluide, que nous désignons par le terme de *pus scrophuleux*, parce qu'il offre des caractères particuliers, et tellement distinctifs, qu'il n'est pas permis de le confondre avec celui que l'on observe dans les autres maladies. Il est quelquefois visqueux, épais, muqueux, jaunâtre, mais plus souvent ténu, peu consistant, séreux, floconneux, acide, caséeux, semblable à du petit lait non clarifié, abondant, d'une odeur aigre, nauséeuse, et que je ne puis mieux comparer qu'à celle des laitages en fermentation; il offre une saveur acidule et légèrement stiptique; il est plus ou moins âcre et stimulant; aussi entretient-il une sorte d'inflammation érysipélateuse dans les points du tissu cutané sur lesquels il s'écoule habituellement. Il doit bien évidemment cette propriété à l'action de l'air atmosphérique, puisqu'il ne l'offre jamais lorsqu'il est encore

renfermé dans un foyer sans communication extérieure. En examinant avec attention le *pus scrophuleux*, on voit que son principal caractère est un défaut d'élaboration et de confection suffisantes ; caractère qui paraîtra la conséquence naturelle de l'état constitutionnel, si l'on considère que les élémens qui doivent concourir à la formation de ce liquide, véritable résultat d'une sécrétion morbifique, sont fournis par des fluides circulatoires de mauvaise nature, et travaillés par des solides vivans dont l'organisation est imparfaite et vicieuse.

Marche des ulcères scrophuleux.—On ne doit jamais se flatter de guérir ces maladies locales, sans danger de récidive, tant que la constitution strumeuse n'est pas entièrement détruite. Jusqu'à cet heureux terme, ces ulcères peuvent se cicatriser, se rouvrir, se cicatriser encore, et suppurer de nouveau. Hufeland et M. Baumes assurent que les scrophules semblent s'assoupir pendant l'hiver, pour se réveiller au printemps ; je me plais à croire que ces praticiens auront basé leur opinion sur des faits, et cependant je puis assurer que j'ai constamment observé le contraire sur les nombreux malades que j'ai rencontrés dans les différens hôpitaux de Paris. J'ai surtout fait cette remarque pour les *ulcères écrouelleux*. Je traite même actuellement plusieurs individus chez lesquels des ulcérations

semblables, soit aux mains, soit aux pieds, se sont déjà cicatrisées plusieurs fois pendant le printemps et l'été, pour s'ouvrir de nouveau dès l'invasion de l'hiver, et surtout des froids humides, si fréquens dans cette saison.

Je dois surtout fixer l'attention des observateurs sur une circonstance qui devient souvent alors l'un des principaux obstacles à la guérison, et qu'il est indispensable de bien connaître pour l'application des moyens curatifs. Pendant l'hiver, et spécialement lorsqu'il s'accompagne d'une température humide et froide, les douleurs des ulcères se réveillent parfois avec beaucoup de force, et deviennent très-aiguës; *des chaleurs brûlantes* s'y font sentir par intervalles, et, chose bien digne de remarque, s'y manifestent le plus souvent à des époques réglées. Ainsi, j'ai vu plusieurs malades passer la journée sans aucune souffrance, et ressentir tous les soirs, vers six ou sept heures, *ces funestes chaleurs* dans les parties affectées. Il s'opère véritablement alors une sorte de congestion sanguine dans ces dernières, qui deviennent rouges, douloureuses, chaudes et tuméfiées, et le siége évident de cet état, que les anciens désignaient, avec assez de raison, par le terme de *fièvre locale*. Ces accès, dont la durée la plus ordinaire est de deux ou trois heures, fatiguent les tissus scrophuleux, en engorgeant leurs vaisseaux par des fluides trop

abondans, et dont ils n'ont pas la force de se débarrasser; déchirent les faibles cicatrices qui s'étaient effectuées pendant les intervalles de calme; agrandissent les ulcérations, et ne permettent jamais leur guérison parfaite, si l'on ne trouve un moyen capable de prévenir le mouvement fébrile dans les parties ulcérées.

Les excès et les imprudences dans le régime, les passions tristes surtout, ont une influence nuisible sur la marche des *ulcères strumeux*. Je dois spécialement noter comme agissant de cette manière, l'invasion des *règles* chez la femme; en effet, à chaque *époque menstruelle*, ces ulcères, lors même qu'ils sont en voie de guérison, demeurent, pour ainsi dire, stationnaires; souvent même, ils s'accroissent, se ramollissent, deviennent fongueux, livides, saignans, et reprennent un meilleur aspect après cette époque.

Les ulcères écrouelleux peuvent, 1°. s'arrêter au tissu cutané, s'étendre en superficie, sans affecter les organes sous-jacens; j'ai vu plusieurs fois des ulcérations de cette nature, qui siégeaient dans la peau des doigts, soit aux pieds, soit aux mains, depuis cinq, dix et même quinze ans, et qui, pendant tout ce temps, étaient, pour ainsi dire, demeurés au même état sans attaquer les os situés à quelques lignes au-dessous; 2°. dans quelques circonstances plus fâcheuses, l'inflammation s'étend au tissu cellulaire sous-

cutané, creuse des cavernes profondes, recouvertes par une peau mince, violette, perforée d'orifices nombreux arrondis, laissant échapper un pus de mauvaise nature, et présentant assez bien l'aspect d'un crible. Ces ouvertures peuvent se cicatriser; mais pendant ce temps, le pus s'accumule dans les trajets sinueux, les distend, rompt les cicatrices, et s'écoule en plus ou moins grande quantité. Ces foyers désemplis, les ouvertures de la peau se cicatrisent de nouveau pour se rouvrir encore, et sous l'influence de la même cause. J'ai vu des ulcérations semblables présenter cette alternative de cicatrisation et de rupture, pendant des mois entiers, et ne disparaître qu'après l'excision des parties décollées, ou par l'emploi de compressions bien faites, comme nous le dirons en exposant l'histoire du traitement.

3°. Enfin, dans les cas les plus graves, l'inflammation s'étend au tissu osseux qui, après un temps plus ou moins long, devient le siége de véritables ulcérations strumeuses, profondes ou superficielles, décrites sous le nom de *carie scrophuleuse*.

CARIE SCROPHULEUSE.

Cette altération des os n'est point, comme l'avaient pensé quelques auteurs, le résultat de l'érosion du périoste, par le contact d'un pus

irritant; en effet, 1°. ce fluide n'offre jamais le caractère corrosif qu'on lui attribue, avant d'avoir été modifié par l'action de l'air extérieur; 2°. l'on trouve toujours cette membrane épaissie lorsqu'elle est, depuis long-temps, en contact avec un foyer purulent. C'est donc à l'extension de la phlegmasie dans le périoste et dans les os qu'il faut attribuer cette affection, en considérant la *carie*, relativement au *tissu osseux*, comme l'*ulcère proprement dit*, relativement aux *autres tissus;* et en ne voyant dans ces altérations qu'une seule maladie présentant des variétés exclusivement relatives à la texture des parties affectées.

La carie scrophuleuse est surtout à redouter lorsque les ulcérations du tissu cutané se rencontrent sur des os spongieux situés superficiellement, ou soumis à des pressions fortes et souvent répétées, tels que le sternum, les apophyses épineuses du rachis, l'apophyse mastoïde, les condyles des articulations ginglymoïdes, les os du carpe, du tarse, etc. Cette altération peut, dans quelques circonstances, exister antérieurement aux ulcères de la peau, qui n'en sont alors que la conséquence, l'inflammation s'étant propagée de l'intérieur à l'extérieur. La carie se développe, dans ce cas, tantôt sous l'influence de la constitution strumeuse; tantôt, ce qui est plus fréquent, sous l'influence d'une contusion

portée sur le tissu osseux; mais cette maladie, soit primitive, soit consécutive à celle des parties molles, offre toujours la même nature et les mêmes symptômes. Nous la considérerons comme le résultat des progrès d'un ou plusieurs ulcères cutanés.

Symptômes. — La partie affectée acquiert plus de sensibilité, fait éprouver des douleurs d'abord profondes et obtuses, ensuite plus aiguës, augmentant par les variations de la température atmosphérique, surtout lorsque l'air chaud et sec devient froid et humide; le périoste s'enflamme et s'épaissit, le tissu osseux partage le même état, se gonfle, se ramollit et s'ulcère dans un ou plusieurs points; le fond des ulcérations cutanées fait éprouver un sentiment de brûlure, il est mollasse, fongueux, saignant au moindre contact, et produit quelquefois des végétations de même nature qui s'élèvent au-dessus du niveau de la peau; des fistules plus ou moins nombreuses viennent s'ouvrir dans le voisinage des os cariés; elles offrent des orifices arrondis, et comme taillés par un emporte-pièce; terminés par des bords fongueux, livides, amincis, plus souvent encore épais et calleux, environnés par une aréole violette ou bleuâtre; rendant un pus séreux, floconneux, abondant; une sanie roussâtre, fétide, irritante, et entretenant une sorte d'inflammation érysipélateuse dans toutes les parties

qui en éprouvent habituellement le contact; entraînant avec elle des parcelles osseuses, friables, noirâtres, et détachées par le travail morbifique de l'ulcération. En portant un stylet avec ménagement dans les trajets fistuleux, on rencontre, à une profondeur variable, les os dénudés, amollis et rugueux; la fistule se remplit d'un sang épais et noir après l'extraction de l'instrument, quelles que soient les précautions prises dans son introduction. Enfin, traitée par des moyens appropriés, la carie peut s'arrêter dans ses ravages, et la guérison du tissu osseux s'effectuer par l'élimination totale des parties ulcérées, et, comme le disent les auteurs, par *exfoliation* ou *nécrose* de ces mêmes parties. Mais souvent aussi les os sont entièrement détruits; le malade s'épuise par les frais d'une suppuration abondante, et périt au milieu des souffrances les plus aiguës et dans le dernier degré du marasme.

Cicatrisation des ulcères scrophuleux. — Lorsque les ulcérations se terminent par la guérison, elles laissent à la peau des traces dont le caractère varie suivant la profondeur de l'inflammation, et que nous désignerons sous le terme de *cicatrices scrophuleuses* : 1°. lorsque les ulcères ont été superficiels et bornés au tissu cutané, la cicatrice est, pendant un temps plus ou moins long, mince, rouge ou violette ; mais se conso-

lide insensiblement, et disparaît même quelquefois en totalité, si la constitution strumeuse est entièrement détruite; 2°. lorsque l'inflammation s'est étendue au tissu cellulaire sous-cutané, aux os, et spécialement aux ganglions lymphatiques, la cicatrice est constamment blanche, ridée, inégale, enfoncée, ordinairement indélébile.

Résumé des inflammations scrophuleuses.

Telles sont les différentes variétés des irritations ou inflammations scrophuleuses; elles peuvent toutes se manifester dans les divers âges de la vie; mais cependant chacune d'elles est plus particulièrement affectée à telle ou telle période de l'existence. Ainsi :

1°. *Dans la première enfance,* on observe plus ordinairement le *rachitis*, les engorgemens et la suppuration des ganglions lymphatiques du col; des altérations semblables dans ceux du mésentère; ce qui constitue le *carreau* des auteurs; l'irritation ou la phlegmasie des membranes muqueuses, et spécialement de la conjonctive, de la pituitaire et de la muqueuse intestinale; maladies désignées sous le terme générique de *catarrhes scrophuleux;* l'inflammation des tissus blancs qui forment les articulations du carpe, du tarse et des phalanges.

2°. *Dans l'adolescence*, la phlogose et l'engorgement des ganglions pulmonaires, ou *phthisie*

tuberculeuse; l'irritation ou la phlegmasie des membranes muqueuses, et particulièrement de celles qui revêtent les bronches, le canal de l'urètre chez l'homme, le vagin chez la femme, etc.; l'inflammation des tissus blancs de l'articulation coxo-fémorale, ou *luxation spontanée* des auteurs; de l'articulation tibio-tarsienne, ou *pédarthrocace.*

3°. *Dans l'âge adulte*, l'inflammation des tissus blancs dans les articulations vertébrales, ou *maladie de Pott;* dans l'articulation fémoro-tibiale, ou *tumeur blanche* des auteurs; la phlegmasie des vaisseaux lymphatique du corps thyroïde, ou *bronchocèle*, etc.

4°. *Enfin, dans l'âge viril*, l'irritation des vaisseaux blancs, 1°. dans les synoviales, et consécutivement, des *hydarthroses;* 2°. dans les séreuses, des *hydropisies;* l'inflammation des mêmes vaisseaux dans le tissu cutané, et souvent alors des ulcérations connues sous le nom d'*ulcères scrophuleux.*

RÉCAPITULATION GÉNÉRALE.

En résumant tout ce que nous avons dit sur les scrophules, il me paraît évidemment démontré :

1°. Que la maladie strumeuse est *une altération nutritive, un défaut d'animalisation, un véritable étiolement des solides organiques;*

2°. Que toutes les affections désignées par le terme générique *d'altérations scrophuleuses locales*, et décrites, par les auteurs, sous différentes dénominations, ne sont autre chose que des irritations ou inflammations affectant les vaisseaux blancs chez un sujet écrouelleux;

3°. Que toutes ces maladies doivent être rapprochées les unes des autres comme les membres d'une même famille, comme les branches d'un même tronc, et mieux encore, comme les diverses parties d'un même tout; 1°. parce qu'elles sont sans exception, *entées* sur la *constitution strumeuse*, et par conséquent identiques *dans leur nature*; 2°. parce qu'elles ont toutes le même caractère, et ne diffèrent que relativement à l'organe dans lequel se rencontrent les vaisseaux blancs affectés.

4°. Qu'il est de la plus haute importance pour le traitement, de bien distinguer *ces altérations scrophuleuses locales*, de la diathèse générale du même nom;

5°. Enfin, qu'il est impossible de guérir ces mêmes altérations d'une manière radicale et sans danger de récidive, avant d'avoir complétement renouvelé tous les tissus vicieusement organisés, ou en d'autres termes, avant d'avoir entièrement détruit la constitution écrouelleuse.

CHAPITRE IX.

DU PRONOSTIC SUR LES SCROPHULES.

En prenant pour guide l'opinion de la plupart des auteurs, relativement au pronostic des scrophules, on placera sans doute cette affection au rang des maladies les plus graves, et peut-être même de celles qui sont réputées incurables ; mais je puis assurer que ces idées ne sont pas conformes aux résultats des observations que j'ai recueillies sous la direction de plusieurs praticiens célèbres, ou que j'ai faites moi-même auprès des malades qui m'étaient exclusivement confiés. La maladie strumeuse offre beaucoup plus de chances en faveur de la guérison qu'on ne le pense vulgairement ; et si le plus souvent elle a paru rebelle à tous les moyens employés pour la détruire, c'est assurément parce que le traitement n'a point été administré d'une manière convenable, et pendant un temps suffisant ; ou bien, parce qu'il n'a été mis en usage que dans une période trop avancée.

Mais si, *par sa nature*, l'affection scrophuleuse est constamment curable, surtout à son invasion, elle peut devenir indomptable sous l'influence de plusieurs *circonstances principales*, ou du moins acquérir beaucoup plus de gravité. C'est

donc spécialement d'après l'examen de ces circonstances qu'il est possible de bien établir le pronostic de la maladie strumeuse. On doit surtout embrasser dans ces considérations :

1°. *Le climat.* — Les scrophules sont beaucoup plus graves dans les pays froids et humides que dans les régions où règne habituellement un air chaud, sec, et bien renouvelé. On en trouvera bientôt la raison, si l'on considère que dans le premier cas, les malades sont environnés d'une cause qui sans cesse agit sur eux de manière à perpétuer leur maladie; tandis que dans le second, ils vivent sous des influences atmosphériques qui concourent puissamment à leur guérison.

2°. *L'âge du sujet.* — L'affection strumeuse est en général d'autant plus fâcheuse et plus rebelle, qu'elle se manifeste dans un âge plus éloigné de l'enfance, 1°. parce que l'économie ayant alors plus de consistance et de fermeté, les causes de cette maladie ont dû, pour la produire, frapper avec plus de force, et altérer plus profondément tout *l'organisme;* 2°. parce qu'il est plus difficile, par la même raison, de changer la constitution individuelle pour la ramener à l'état sain; tandis que chez l'enfant nouveau-né, les organes *semblables à la cire molle,* et doués d'une grande activité nutritive, prennent, avec facilité, toutes les formes qu'on veut leur donner,

et sont bien plus promptement que ceux d'un sujet adulte, influencés par les circonstances favorables ou funestes au milieu desquelles se trouve placé l'individu.

3°. *Le sexe.* — Les écrouelles sont, toutes choses égales, plus dangereuses et plus difficiles à guérir chez la femme que chez l'homme; parce que la première est ordinairement plus lymphatique; qu'elle mène une vie plus sédentaire; qu'elle est plus excitable, et, par là même, plus exposée au développement des irritations ou inflammations scrophuleuses locales; enfin, parce que chez elle la menstruation, même régulière, suspend à chaque époque la marche de la maladie vers une heureuse terminaison, et lui imprime quelquefois une impulsion rétrograde.

4°. *Le genre de vie.* — La diathèse scrophuleuse est ordinairement plus funeste chez les pauvres que chez les riches, 1°. parce que la constitution des premiers est presque toujours épuisée par la privation des choses les plus indispensables à la vie; 2°. parce qu'ils se trouvent constamment dans l'impossibilité de se procurer des vêtemens, une habitation, et des alimens salutaires.

5°. *Les professions.* — Il est facile de concevoir que toutes celles qui peuvent, comme nous l'avons indiqué, concourir à la production des scrophules, deviennent un obstacle souvent

insurmontable dans le traitement de cette altération, lorsque le malade, n'ayant que son travail pour tout moyen d'existence, ne peut se soustraire à ces influences funestes, pour se placer au milieu de circonstances plus favorables.

6°. *Les complications indépendantes de la maladie strumeuse.* — Cette affection est surtout aggravée par sa coïncidence avec *la syphilis, le cancer, les dartres, la teigne et le scorbut.*

7°. *Les irritations ou inflammations scrophuleuses locales.* — En considérant ces maladies d'une manière générale, on peut avancer, d'après les résultats constans de l'expérience, que *la diathèse écrouelleuse* offre, toutes choses égales, beaucoup moins de gravité, lorsque *la phlegmasie locale* qui l'accompagne se manifeste sous l'influence d'une cause déterminante physique ou chimique, entièrement étrangère à *l'altération strumeuse*, que dans la circonstance où cette *même inflammation* se développe, comme on le dit, *spontanément*, et, d'après la théorie que nous avons exposée, *par le fait exclusif de la constitution scrophuleuse.* Dans le premier cas, en effet, la diathèse générale peut n'être que *superficielle*, tandis que dans le second elle est toujours *profondément établie.* Ces principes fondamentaux n'exigent aucune explication, d'après tout ce que nous avons dit antérieurement.

Mais si la coexistence d'une inflammation

locale augmente la gravité de la constitution strumeuse, toutes ne le font point au même degré ; on peut sous ce rapport les classer de la manière suivante, en commençant par les plus dangereuses. Nous conserverons dans cette énumération la nomenclature généralement adoptée :

I. Nous plaçons au premier rang, 1°. *la phthisie tuberculeuse ;* 2°. *l'engorgement des ganglions mésentériques, ou carreau.* Ces complications, par elles-mêmes très-graves, deviennent le plus souvent mortelles quand elles sont arrivées à leur troisième période ; parce que la dégénération scrophuleuse une fois survenue, il ne reste pas d'autre moyen de salut que l'ablation totale des parties désorganisées, et que dans les affections dont nous venons de parler, il est absolument impossible de songer à porter l'instrument tranchant sur le siége du mal.

II. Viennent ensuite, 1°. *le vertebralitis ;* 2°. *la luxation spontanée ;* 3°. *la tumeur blanche ;* 4°. et *le pedarthrocace.* Ces complications sont aussi très-fâcheuses ; mais il existe cependant un assez grand nombre de chances pour le succès, même dans la troisième période ; parce que la chirurgie peut encore venir au secours du malade, en enlevant, par l'amputation, toutes les parties dégénérées. Nous devons cependant excepter *le vertebralitis* et *la luxation spontanée,* qui sont alors le plus souvent au-dessus de tous les moyens

chirurgicaux. Circonstance qui rend la gravité de ces maladies bien supérieure à celle des inflammations strumeuses, dont le siége est établi dans les autres articulations.

III. Nous rangeons dans une troisième série, 1°. *les hydropisies strumeuses ;* 2°. *les hydarthroses du même nom ;* 3°. *le bronchocèle de la même nature ;* 4°. et *les abcès scrophuleux profonds.* Ces maladies, généralement moins fâcheuses que les précédentes, peuvent cependant devenir mortelles quand elles sont mal traitées ou méconnues.

IV. Enfin nous plaçons dans une dernière classe, 1°. *les engorgemens et la suppuration des ganglions lymphatiques extérieurs ;* 2°. *les catarrhes scrophuleux ;* 3°. et *les ulcères cutanés du même nom.* Ces affections sont ordinairement très-rebelles, et leur guérison se fait attendre long-temps, même en leur opposant un traitement *rationnel.* Beaucoup moins graves que toutes celles dont nous avons parlé antérieurement, elles n'exposent presque jamais les jours du malade, lorsqu'on en prend un soin convenable; mais elles peuvent déterminer la mort, si on les abandonne *à l'incurie*, ou, ce qui nous paraît bien plus dangereux encore, *au charlatanisme!*

Pour terminer toutes les considérations relatives au pronostic des scrophules, nous allons

examiner deux questions qui se présentent naturellement, et dont la solution nous paraît très-importante sous plusieurs rapports.

Première question. — La maladie scrophuleuse est-elle susceptible d'une guérison radicale?

Nous avons démontré précédemment que les scrophules ne sont autre chose *qu'une altération nutritive des tissus ;* la question se réduit donc, pour *la constitution strumeuse simple,* à savoir si la nutrition peut être, par des moyens convenables, rappelée à son état d'intégrité, et si les solides vivans sont encore susceptibles d'être ramenés à une bonne organisation. N'est-il pas dès lors facile de concevoir qu'en environnant le malade des influences les plus avantageuses à l'élaboration nutritive, ses organes se trouveront, après un certain temps, tellement renouvelés par *la transmutation moléculaire* que chaque instant voit s'effectuer, qu'ils ne présenteront plus aucun des élémens altérés dont ils étaient formés antérieurement, et seront pour ainsi dire reconstitués dans toutes leurs parties. Il est impossible de ne pas admettre ces vérités consignées dans tous les bons ouvrages, et basées sur des faits qui se renouvellent chaque jour au milieu de nous.

Combien, en effet, n'a-t-on pas vu de sujets évidemment scrophuleux dans leur enfance, guéris sans retour, et par les seules forces de la

nature, à l'époque de la puberté, qui semble donner à la vie une activité nouvelle. Si l'économie animale, abandonnée à ses propres ressources, a pu, dans un assez grand nombre de circonstances, triompher de la constitution strumeuse, que ne doit-on pas espérer en favorisant ces efforts conservateurs par des moyens rationnels et fondés sur l'expérience, en soustrayant le malade à toutes les influences fâcheuses, pour le placer au milieu de celles qui sont le plus convenables à son état ! Je suis tellement pénétré de ces principes puisés dans les leçons de nos meilleurs praticiens, et dans la fréquente observation de la maladie scrophuleuse, que je ne crains point d'avancer qu'on peut toujours la détruire, 1°. lorsqu'elle est à l'état de diathèse simple, et dans son principe; 2°. lorsqu'elle existe chez un sujet encore peu avancé en âge ; 3°. enfin lorsqu'il est possible de situer le malade dans une habitation saine, de lui faire suivre le régime et le traitement que nous exposerons bientôt.

J'ose espérer que ces idées admises d'après *la nature* et l'observation, prévaudront sur celles qu'ont fait naître les théories chimiques de la médecine humorale, et que personne ne voudra penser, avec M. Pressavin, « que le rachitis et » l'affection strumeuse forment des maladies qui, » détruites en apparence d'une manière radicale, » laissent toujours dans les fluides lymphatiques

» une prédisposition à l'épaississement qui s'ef-
» fectue dès qu'un principe coagulant, tel que le
» virus vénérien, se développe dans l'économie»
(PRESSAVIN, *Traité des Malad. vénér.* etc.). De semblables erreurs ne méritent pas une réfutation sérieuse, et ne seront jamais capables d'ébranler les principes que nous venons d'établir.

Mais si la *constitution strumeuse à l'état de simplicité* présente en faveur de la guérison un aussi grand nombre de probabilités, est-il permis de concevoir les mêmes espérances, pour cette même constitution, lorsqu'elle se trouve compliquée par *une inflammation locale* ? L'expérience nous apprend que les chances de succès ne sont point encore notablement diminuées, tant qu'il n'existe aucune désorganisation des tissus affectés par la maladie locale, et surtout, lorsque cette dernière est extérieure et superficielle; comme on l'observe dans les engorgemens des ganglions sous-cutanés, les ulcérations de la peau, etc. Mais nous devons ajouter qu'il ne reste le plus souvent aucun espoir lorsque la dégénération s'est manifestée à l'intérieur, et dans un organe important à la vie.

Deuxième question. — Un malade de l'un ou l'autre sexe peut-il être guéri d'une manière assez parfaite pour s'engager dans le mariage sans craindre de communiquer les scrophules au sujet

qui cohabite avec lui, ou de les transmettre à ses descendans ?

La solution de cette question par *l'affirmative* n'est que la conséquence naturelle de tout ce que nous avons dit précédemment. En effet, 1°. en supposant même que l'individu jadis écrouelleux conservât encore quelques traces de cette affection, il ne pourrait la transmettre à celui qui partage sa couche, puisque les scrophules, même au dernier degré, ne sont jamais contagieuses, comme nous l'avons prouvé jusqu'à l'évidence. 2°. La transmission de cette maladie des parens aux enfans, ne s'effectue dans aucune circonstance au moyen d'un vice ou virus susceptible d'être *masqué* sous les apparences de la force et de la santé ; mais toujours parce que les premiers donnent aux seconds la constitution strumeuse qui leur est propre, et qui ne peut se déguiser tant qu'elle existe dans leur économie. N'est-il pas naturel d'en conclure que cette constitution une fois détruite, et remplacée par une organisation nouvelle, l'individu ne doit plus conserver la crainte de laisser un funeste héritage à sa postérité ? Je dois cependant ajouter que dans une circonstance aussi délicate, il importe de s'assurer que la guérison est radicale, avant de contracter un engagement qui, dans la supposition contraire, pourrait coûter bien des larmes et des regrets. Il est toujours facile d'acquérir cette heureuse cer-

titude, puisqu'elle repose sur la disparition des symptômes que nous avons assignés à la diathèse scrophuleuse, et sur la manifestation de ceux qui annoncent le développement d'une constitution plus saine. Ainsi, 1°. lorsqu'à la langueur générale de l'économie; 2°. à l'apathie, à l'insouciance; 3°. à l'amour du repos et du sommeil; 4°. à la mélancolie; 5°. à l'expression triste de la face; 6°. à la décoloration, à la semi-transparence du système cutané; 7°. à la bouffissure universelle, 8°. à la flaccidité, à la mollesse, à l'étiolement des tissus, etc. etc.; auront succédé, 1°. une activité généralement répandue dans tout l'individu; 2°. une grande énergie vitale; 3°. l'amour de l'exercice et de la veille; 4°. les passions gaies; 5°. une expression faciale riante et vive; 6°. une teinte rembrunie de la peau, ou du moins une coloration plus animée; 7°. un embonpoint modéré; 8°. une grande fermeté des parties sous-cutanées, l'apparence de la force et de la vie dans tous les systèmes, etc. etc. Toutes les fois, dis-je, que des changemens aussi favorables se sont effectués chez un malade affecté de la constitution strumeuse, il peut se féliciter d'être aussi sain, aussi bien organisé que s'il n'avait jamais été scrophuleux.

Ces modifications de l'économie humaine ne sont pas chimériques; on en trouve des exemples dans presque tous les auteurs; j'en pourrais citer

quelques-uns, si ces faits n'étaient pour ainsi dire devenus populaires. Combien de fois, en effet, n'a-t-on pas vu des jeunes gens efféminés par le luxe et la mollesse, faibles, étiolés et scrophuleux, trouver au milieu des camps, et dans les fatigues de la guerre, un remède salutaire à leurs maux, et rentrer dans leurs familles avec les attributs d'une constitution robuste et vigoureuse !

Ces changemens heureux sont le but que nous devons atteindre pour la guérison de la maladie scrophuleuse. C'est pour aplanir la route qui seule peut y conduire, qu'après avoir terminé tout ce qui est relatif à la connaissance indispensable de l'affection strumeuse, nous allons passer à l'histoire de son traitement.

FIN DE LA PREMIÈRE PARTIE.

DEUXIÈME PARTIE.

TRAITEMENT DES SCROPHULES.

Les scrophules sont, comme il est maintenant aisé de le concevoir, beaucoup plus faciles à prévenir avant leur développement, qu'à détruire après leur invasion. Cette seconde partie ne doit donc pas se borner à l'exposition des moyens capables de combattre l'affection strumeuse après sa manifestation, mais encore embrasser l'histoire de ceux qui, par leur ensemble, jouissent du précieux avantage de garantir l'homme naissant des influences funestes que peut avoir sur lui cette fâcheuse maladie. Je croirais n'avoir rempli que très-imparfaitement la tâche que je me suis imposée, si je n'envisageais maintenant mon sujet sous ce double point de vue. Deux indications générales s'offrent ici :

1°. *Prémunir l'homme contre les attaques de la constitution scrophuleuse.* — Nous répondrons à cette indication importante, dans la première division, sous le titre de *Traitement prophylactique des scrophules*, ou *principes généraux sur la meilleure éducation physique des enfans.*

2°. *Obtenir une guérison radicale de la diathèse écrouelleuse et des différentes inflammations locales qui peuvent la compliquer.* — Tel sera l'objet de notre seconde division, sous le titre de *Traitement curatif des scrophules.*

PREMIÈRE DIVISION.

TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE DES SCROPHULES, OU PRINCIPES GÉNÉRAUX SUR LA MEILLEURE ÉDUCATION PHYSIQUE DES ENFANS.

Le médecin qui voit avec l'œil de la philanthropie les principes défectueux d'après lesquels on élève la majorité des enfans, conçoit à peine cette insouciance générale pour tous les moyens qui pourraient concourir au perfectionnement de l'espèce humaine. Il souffre surtout en considérant que chaque jour, même chez les nations les plus civilisées, on propose des encouragemens et des prix pour l'amélioration des plantes potagères et des animaux domestiques, tandis qu'on ne fait rien de semblable pour l'homme. « Nous em-
» ployons tous nos efforts (dit Cabanis) à nous
» procurer de bons fruits, de belles fleurs, des
» animaux vigoureux..... Combien n'est-il pas
» honteux de négliger totalement la race de l'hom-
» me? Comme si elle nous touchait de moins près;

» comme s'il était plus essentiel d'avoir des bœufs » grands et forts, que des hommes vigoureux et » sains; des pêches bien odorantes et des tulipes » bien tachetées, que des citoyens sages et » bons, etc. » Ces reproches d'un médecin philosophe sont surtout très-applicables au siècle présent, où l'on voit les excès et les abus de la civilisation porter jusques dans les dernières classes de la société, l'amour exclusif des plaisirs sensuels et l'oubli total de la santé, trésor le moins apprécié, et cependant le plus digne de l'être.

Descartes a plusieurs fois répété : *Si l'espèce humaine peut être perfectionnée, c'est dans la médecine qu'il faut en chercher les moyens.* Je partage entièrement cet avis, mais je pense en même temps que l'application des préceptes salutaires que peut donner cet art, ne doit pas être exclusivement confiée aux médecins; c'est aux parens surtout qu'il faut apprendre à secouer le joug des préjugés et de l'erreur, dans la manière d'élever les fruits de leurs amours; seuls en effet, ils peuvent, par une surveillance continuelle, et cette indispensable sollicitude qu'inspire la tendresse et l'amitié, éloigner de l'homme naissant tout ce qui pourrait lui devenir funeste, et rassembler autour de son berceau toutes les influences favorables au développement parfait de sa frêle machine.

L'éducation paternelle du premier âge ne peut

être avantageusement remplacée par aucune autre; c'est la seule avouée par la nature. Cette idée n'est pas neuve; sans doute, elle dut se présenter à l'esprit du premier homme qui sentit au fond de son cœur le bonheur d'être père, et les obligations sacrées qu'impose un aussi beau titre. L'histoire nous fournit l'exemple d'un assez grand nombre de parens qui ne voulurent s'en rapporter qu'à leur tendresse pour élever leurs enfans. Caton le censeur quittait tous ses travaux pour surveiller les soins que l'on donnait à son fils pendant le bain ou les exercices. Auguste enseignait lui-même l'écriture et la natation à ses petits-fils. Enfin, Cornélie, cette femme célèbre sous tant de rapports, mais particulièrement sous celui de la tendresse maternelle, regardait l'éducation de ses enfans comme la première de toutes ses occupations; fière d'être mère, et de voir près d'elle ses plus chères espérances, croître dans une santé parfaite, elle les montrait avec orgueil en prononçant ces paroles mémorables : *Voilà mes plus beaux ornemens*.

Mères tendres et vertueuses, vous chercheriez en vain un plus beau modèle! Qu'il devienne celui de votre conduite; écoutez la voix de la nature et de l'amour; sacrifiez tous les vains plaisirs du monde au bonheur d'*être mère*, et vous recevrez chaque jour un prix inestimable

de ces soins affectueux, en voyant se développer dans vos bras des enfans brillans de fraîcheur et de santé, qui deviendront un jour la plus douce consolation de votre vieillesse.

Alph. Leroi dit avec raison, dans sa Médecine maternelle : *la mère est le meilleur médecin de son enfant ;* cette idée se trouve embellie par les charmes du style dans l'*Émile* de J. J. Rousseau. « Du soin des femmes, dit cet écrivain » célèbre, dépend la première éducation des » hommes ; des femmes dépendent encore les » mœurs de l'homme, ses passions, ses goûts, ses » plaisirs, son bonheur même, etc. » Puisqu'elles ont une telle influence sur ceux qui leur doivent le jour, combien n'est-il pas dès lors indispensable de leur montrer tout ce qu'elles doivent éviter ou faire, pour remplir dans toute sa perfection la tâche importante que leur impose la nature ! Tel est le but que nous nous proposons dans cette première division.

Nous entendons par éducation physique de l'homme, *l'ensemble des soins indispensables au développement heureux et parfait de toute sa constitution.* On conçoit dès lors que les préceptes donnés pour cette éducation, ne doivent pas s'appliquer exclusivement *à l'enfant, depuis sa naissance,* mais qu'il est absolument nécessaire de les étendre au *fœtus renfermé dans le sein maternel,* puisque la *machine humaine*

alors si frêle et si délicate, n'a jamais besoin de plus grands ménagemens, que dans les premiers temps de son existence.

Cette matière se divisera donc naturellement en deux chapitres : 1°. dans le premier, nous examinerons le *nouvel être*, depuis l'*animation du germe* jusqu'à sa naissance; 2°. dans le second, nous exposerons tout ce qui est relatif à l'enfant depuis cette époque.

CHAPITRE PREMIER.

ÉDUCATION PHYSIQUE DE L'HOMME DEPUIS L'ANIMATION DU GERME JUSQU'A LA NAISSANCE, OU PRÉCAUTIONS INDISPENSABLES AU DÉVELOPPEMENT PARFAIT DU FOETUS.

Nous avons dit, en exposant les causes des scrophules congéniales, que l'enfant peut, dès l'instant de sa formation, contracter cette funeste maladie, lorsque la fécondation de la mère s'effectue dans un âge trop avancé, pendant l'existence des maladies qui déterminent un épuisement plus ou moins marqué dans la constitution, enfin, pendant le cours des règles; il est donc de la plus haute importance au perfectionnement de l'espèce humaine, que l'homme et la femme s'abstiennent de la copulation pendant ces funestes circonstances, s'ils ne veulent per-

pétuer dans les générations futures des êtres malheureux, et courbés, en naissant, sous le poids des chagrins et de la douleur, et dire un jour avec le poëte français :

> A nos tristes enfans, nous léguons nos malheurs;
> Tourmentés de leur sort, fatigués de notre être,
> Nous pleurons auprès d'eux de les avoir fait naître.

Mais lorsque la femme est devenue mère, lorsqu'un nouvel être va se développer dans son sein, avec quelle précaution ne doit-elle pas éviter tout ce qui pourrait contrarier l'accroissement d'un objet aussi précieux! Avec quel soin ne doit-elle pas rechercher tout ce qui peut être avantageux à son perfectionnement!

Il arrive malheureusement trop souvent, surtout dans les grandes villes, que les femmes, pendant la gestation, ne renoncent en aucune façon à leurs habitudes sociales; les imprudences dans le régime, l'abus des plaisirs de l'amour, la recherche et l'usage de tout ce qui peut satisfaire la sensualité, les bals, les spectacles, les veilles prolongées bien avant dans la nuit, etc. Voilà le genre de vie d'un grand nombre de femmes enceintes, surtout dans les premiers mois de la grossesse; temps pendant lequel on croit pouvoir se livrer impunément et sans réserve à tous ses goûts, tandis que c'est précisément l'époque où l'embryon plus frêle et plus délicat,

par là même plus susceptible de ressentir toutes les influences funestes ou avantageuses, aurait besoin des plus grands ménagemens. Que résulte-t-il de semblables imprudences? l'un ou l'autre de ces deux effets : ou bien l'avortement s'effectue, la mère devient, par conséquent, *infanticide*, et s'expose elle-même à perdre la vie; ou bien le nouvel être ne reçoit qu'un sang *appauvri*, vicié par tant d'excès, se nourrit mal, s'étiole, s'atrophie, acquiert une constitution débile, et naît scrophuleux. La mère est encore, dans cette circonstance, cause volontaire de tous les malheurs accumulés, dès le premier instant, sur les jours d'un être infortuné qui n'avait pas demandé l'existence!

Lorsque je considère les femelles des animaux les plus sauvages, et que je les vois, pendant la gestation, sacrifier tous leurs goûts, toutes leurs habitudes, au sentiment intérieur qui les avertit des obligations qu'elles ont alors à remplir envers la nature, j'éprouve une douleur profonde en pensant que les excès de la civilisation ont amené quelques femmes jusqu'au point de rougir d'un semblable parallèle!

Loin de moi, cependant, la pensée qu'il en est ainsi pour le plus grand nombre; je suis, au contraire, entièrement persuadé que la plupart, que toutes peut-être oublieraient leurs plaisirs accoutumés pour ne songer qu'au bonheur d'être

mères, et sacrifieraient leurs plus chères habitudes à l'honneur d'un aussi beau titre, si tous ceux qui sont appelés à leur donner des conseils, ne cherchaient pas plutôt, par une condescendance bien souvent funeste, à flatter leurs goûts et leurs penchans, qu'à leur apprendre des vérités quelquefois pénibles pour elles, mais toujours utiles. C'est d'après cette persuasion que je m'exprime avec autant de franchise pour réprimer les abus et ramener à la voie naturelle.

Aussitôt que la fécondation sera, je ne dirai pas seulement assurée, mais encore probable, la femme devra se conformer sans restriction au genre de vie convenable à son état. Il ne s'agit point ici d'une tâche pénible et difficile à remplir, mais d'un devoir sacré que l'amour maternel rendra toujours agréable, et dont l'accomplissement est simple et facile. Je pourrais m'abandonner dans cette matière à de longues discussions; mais il me semble bien préférable d'exposer succinctement et dans l'ordre suivant, les principes généraux applicables au temps de la gestation.

1°. *Moral.* — La femme doit alors éviter, avec le plus grand soin, tout ce qui peut faire naître dans l'âme des passions tristes ou tumultueuses; tout ce qui peut réveiller des désirs que la nature désavoue dans cette circonstance; c'est dire, en d'autres termes, qu'il faut renoncer aux spec-

tacles, aux sociétés bruyantes, à la lecture des romans, au rapprochement des sexes, etc. Elle doit, au contraire, employer tous ses soins à se maintenir dans un état de calme et de gaîté; ne jamais fatiguer son intelligence par des méditations profondes ou des lectures trop sérieuses; mais égayer son imagination par des conversations amicales, par des occupations variées et capables d'éloigner l'ennui en occupant l'esprit sans fatigue et sans émotion.

2°. *Habitation.*—On choisira, autant que possible, un appartement situé au-dessus du rez-de-chaussée, ouvert au midi, recevant un air pur et facile à renouveler.

3°. *Vêtemens.* — Ils doivent être plus chauds que ceux dont on se couvre habituellement dans l'état de santé; offrir toujours une largeur convenable, et surtout ne jamais exercer aucune compression sur l'abdomen. Les corsets et les *ventrières*, que plusieurs femmes portent pendant leur grossesse, dans l'intention de conserver l'élégance d'une taille dont elles craignent la déformation, sont les moyens les plus sûrs d'empêcher le développement facile et régulier du fœtus. Il faut surtout veiller avec un soin scrupuleux à l'entretien libre et naturel de la transpiration cutanée en faisant quelquefois des frictions sur toutes les parties avec une flanelle sèche, en renouvelant fréquemment les linges

de corps, avec la précaution de les chauffer convenablement avant de s'en couvrir.

4°. *Sommeil.*—La femme enceinte doit éviter, comme une chose très-dangereuse, les veilles prolongées bien avant dans la nuit, et ne jamais les étendre au-delà de neuf ou dix heures du soir. Elle doit dormir une ou deux heures de plus que dans l'état ordinaire.

5°. *Exercice.* — Il ne faut pas, comme l'ont imaginé quelques auteurs, s'abstenir entièrement de la locomotion; il est, au contraire, très-avantageux de faire habituellement quelques promenades à pied, surtout avant le repas, et jamais immédiatement après. Mais il faut éviter tous les exercices qui exigent de grands efforts, tels que la course, la danse, les travaux pénibles, etc.; tous ceux qui sont capables de produire des secousses violentes, tels que les voyages à cheval, ou dans une voiture cahotante, etc.

6°. *Alimens.* — On doit renoncer à l'usage de toutes les *crudités*, des viandes noires, salées, fumées, des fritures, des ragoûts épicés, de la pâtisserie, en un mot, de toutes les substances trop excitantes ou indigestes. Se nourrir spécialement de bons potages gras, au riz, au vermicelle, etc.; de viandes rôties, bouillies, de légumes bien cuits, simplement assaisonnés, et pris parmi ceux qui sont doux et nourrissans, et non point dans la classe des plantes crucifères.

Les repas doivent être moins copieux, mais en plus grand nombre que dans l'état naturel.

Il se manifeste quelquefois pendant la gestation des goûts bizarres, connus sous le nom d'*envies*. Les femmes doivent, autant que possible, résister à leur impulsion ; une première victoire en ménagera toujours une seconde, et par la suite elles seront entièrement délivrées de ces désirs que la nature n'approuve point, et dont l'accomplissement n'est jamais sans danger. Mais je vois déjà les préjugés s'armer contre moi ; je les entends m'objecter, avec une sorte d'indignation, qu'en suivant un pareil précepte on expose l'enfant à toutes les monstruosités qui peuvent être la conséquence de ces *envies* non satisfaites. Je ne sais quelle est l'origine de cette liaison absurde que le vulgaire établit entre les vices de conformation du fœtus et les désirs de la mère, mais je ne crains pas d'unir mon sentiment à celui d'un assez grand nombre de médecins distingués qui ont combattu cette erreur ; et je m'engagerais volontiers à en démontrer l'évidence, s'il m'était possible de le faire sans sortir de mon sujet.

7°. *Boissons.*—Le bon vin rouge étendu d'eau et légèrement sucré, convient au plus grand nombre des femmes enceintes ; mais il doit toujours être pris avec beaucoup de modération, et presque jamais pur. La bière, le cidre de

bonne qualité peuvent remplacer le vin lorsqu'il est impossible de s'en procurer. Les liqueurs alkooliques, les infusions excitantes, telles que le thé, le café, etc., sont toujours très-nuisibles.

8°. *Médicamens.* — Il n'en faut, le plus souvent, employer aucun; car l'état de grossesse n'est une maladie que pour les femmes qui négligent alors les précautions indiquées par la nature; ainsi, les saignées, les purgatifs, les émétiques et tous ces moyens accrédités jadis par l'ignorance ou le charlatanisme, et même aujourd'hui si scrupuleusement mis en usage, sont, dans presque tous les cas, funestes à l'enfant ou à la mère. La saignée peut cependant quelquefois devenir utile, surtout chez les femmes pléthoriques, ou chez celles qui sont abondamment réglées dans l'état de vacuité; mais c'est au médecin prudent et circonspect, qu'il appartient de juger ces particularités beaucoup moins fréquentes qu'on ne le pense vulgairement. Il faut donc regarder comme le plus souvent très-dangereux, ces prétendus *médicamens de précaution*, puisque les moyens médicaux ne doivent point être dirigés contre la grossesse elle-même, qui rentre dans l'ordre naturel, et qu'il faut seulement les employer pour combattre les accidens qu'ont pu déterminer des imprudences commises pendant la gestation.

Si toutes les mères pouvaient concevoir les

avantages qui doivent résulter pour elles et pour leurs enfans, de cette conduite simple, facile et régulière, il n'en est aucune qui ne voulût contrarier ses goûts les plus impérieux, pour adopter exclusivement un genre de vie seul capable d'assurer à la postérité des hommes robustes et doués d'une santé parfaite.

CHAPITRE II.

ÉDUCATION PHYSIQUE DE L'HOMME APRÈS SA NAISSANCE.

Je donne à cette partie de mon travail le titre d'*éducation physique de l'homme*, parce que je dois me renfermer dans les bornes de mon sujet, et considérer cet objet important bien plutôt avec les yeux *du médecin* qu'avec ceux *du philosophe et du moraliste*. Je présenterai cependant plusieurs considérations relatives au *moral;* mais leur but essentiel sera toujours le perfectionnement du *physique*. On conçoit en effet, que d'après l'enchaînement qui les unit par des influences réciproques, il est absolument impossible de traiter de l'un sans parler de l'autre.

Un grand nombre d'auteurs ont écrit sur l'éducation des enfans; mais aucun ouvrage dans ce genre n'est aussi *remarquable*, et je pourrais dire, peut-être avec plus de raison, n'est aussi *remarqué* que l'*Émile* de J. J. Rousseau. Je dis

tingue dans ce traité deux parties principales, relatives, 1°. l'une au physique; 2°. l'autre au moral. Dans la première, je trouve quelques idées lumineuses, au milieu d'une foule de principes dangereux, et souvent même en contradiction évidente avec les lois de la physique, de la chimie, de l'hygiène, et je dirai plus, avec la nature de l'homme à sa naissance; et cependant, *la nature* semblait être, si je puis m'exprimer ainsi, l'*idole* du philosophe de Genève. Quant à la seconde, il ne m'appartient point d'en faire la critique, et je me contenterai d'ajouter que je considère l'*Émile* comme une production entièrement imaginaire et comme un rêve ingénieux sur l'éducation. Cet ouvrage renferme cependant quelques vérités qu'il est important de connaître, et que je citerai sans prévention.

Pendant toute la durée de son existence, l'homme se trouve constamment enveloppé par un grand nombre de circonstances qui doivent nécessairement avoir sur lui des effets funestes ou salutaires, d'après l'usage qu'il sait en faire, les modifications qu'il leur imprime, et suivant la nature même de ces circonstances, lorsqu'il n'est point en son pouvoir de les changer. Mais jamais ces résultats ne sont plus appréciables que dans les premiers temps de la vie; en effet, le jeune sujet n'est pour ainsi dire alors que *l'homme en miniature*; la mollesse extrême de ses or-

ganes à peine ébauchés, la sensibilité, la délicatesse et la mobilité de sa frêle machine, d'autant plus profondément affectée par les influences extérieures, qu'elle n'en a point encore contracté l'habitude, sont autant de caractères qui placent l'enfant nouveau-né dans l'impossibilité de résister efficacement, par lui-même, à l'action des causes destructives dont il est environné, et qui le disposent avantageusement à ressentir les heureux effets des moyens employés pour développer, fortifier et perfectionner son organisation.

C'est donc spécialement à l'éducation de l'homme naissant qu'il faut accorder tous ses soins, puisque d'elle seule dépend le plus souvent la bonne ou mauvaise constitution qu'il doit offrir par la suite. Mais laissons parler un instant le modeste et savant Tourtelle :

« C'est dans l'enfance que s'établissent les fon-
» demens de la bonne ou de la mauvaise santé;
» et la source la plus féconde des infirmités qui
» rendent l'existence malheureuse, se trouve
» non-seulement dans les erreurs des auteurs
» de nos jours, mais plus particulièrement en-
» core dans les vices de l'éducation. En effet,
» l'enfant le mieux constitué dégénère bientôt
» par l'effet de ces dernières causes, et devient
» faible, languissant et en proie à la douleur,
» pour la vie, s'il ne succombe pas dès le prin-

» cipe. » (TOURTELLE, *Elém. d'hygiène*, tom. 2, p. 341).

Je partage en deux classes tous les soins que nous devons accorder à l'homme naissant : 1°. j'embrasse dans la première, sous le titre d'*éducation physique*, tous ceux qui peuvent spécialement concourir au développement et au perfectionnement organique du jeune sujet; 2°. et je comprends dans la seconde, sous le nom d'*éducation morale*, tous les moyens par lesquels nous pouvons agrandir les facultés intellectuelles de l'enfant, enrichir son intelligence, et former son cœur à la vertu. Il est de la plus haute importance de connaître au moins les principes généraux de cette éducation physique et morale, afin de cultiver en même temps ces deux parties d'un même tout, et de les faire marcher en des proportions convenables et variées, suivant l'âge, le sexe et les dispositions primitives de l'individu.

Chez les anciens peuples belliqueux, on accordait peut-être un peu trop à l'éducation physique, au préjudice de l'éducation morale. Je ne crains point d'affirmer que dans l'état actuel de notre civilisation, nous sommes tombés dans un excès contraire. Il est cependant bien important, sans élever l'homme en société comme *à l'état de nature*, de ne pas sacrifier entièrement sa force physique au développement de son

moral; c'est bien ici qu'il faut adopter cette belle devise : *in medio stat virtus.*

Mais en blâmant les excès de la civilisation, je ne dirai pas, avec le philosophe de Genève : « Toute notre sagesse consiste en préjugés ser-
» viles; tous nos usages ne sont qu'assujettisse-
» ment, gêne et contrainte. L'homme civil naît,
» vit et meurt dans l'esclavage; à sa naissance
» on le coud dans un maillot; à sa mort on le
» cloue dans une bière; tant qu'il garde la figure
» humaine, il est enchaîné par nos institutions. »
Ainsi parle un écrivain beaucoup moins guidé par la nature que maîtrisé par son imagination. Gardons-nous bien de suivre ses conseils, et préférons toujours l'éducation *civile* dégagée de ses abus, à l'éducation *sauvage*. C'est le plus sûr moyen de conserver et d'agrandir l'espace qui doit toujours exister entre l'*homme* et la *brute*.

Pendant la première année de la vie, l'éducation doit être presque entièrement *physique*. L'enfant, comme le fait judicieusement observer Cicéron, doit être élevé pour lui-même, avant de l'être pour les autres. C'est donc à fortifier et perfectionner sa frêle machine, que nous devons apporter tous nos soins.

Afin de mettre un peu d'ordre dans l'exposition de tous les moyens qui doivent concourir à cette éducation du premier âge, nous les com-

prendrons en huit classes, relatives 1°. *aux soins de propreté;* 2°. *aux vêtemens;* 3°. *au lit convenable à l'enfant;* 4°. *à l'air atmosphérique;* 5°. *au sommeil;* 6°. *aux alimens;* 7°. *à l'exercice;* 8°. *enfin, au moral.*

I. SOINS DE PROPRETÉ.

Ils consistent surtout à laver le nouveau-né pour le débarrasser de l'enduit muqueux adhérent à la surface de sa peau, et qui pourrait apporter un obstacle très-nuisible à la transpiration cutanée. Ces lotions devront être faites surtout avec une eau savonneuse et légèrement aromatique, employée à la température ordinaire du corps. On peut également avoir recours, pour le même usage, au vin chaud convenablement étendu d'eau. J.-J. Rousseau condamne ce moyen; voici son raisonnement : « Il faut suivre la nature seule dans l'éducation des enfans; or, la nature ne produit rien de fermenté; le vin est un fluide résultant de la fermentation, donc il ne convient pas. » Voilà comme s'exprime un grand homme égaré par l'esprit de système !

Il est de la plus haute importance de surveiller avec beaucoup d'attention les différentes excrétions, et spécialement celles des matières fécales, des urines et de la transpiration cutanée. On doit

habituer l'enfant à rendre ses excrémens et ses urines à des époques réglées, et le tenir avec une propreté scrupuleuse; on facilitera la perspiration de la peau par des bains tièdes, comme le recommande Hippocrate dans son Traité de la diète; il sera très-avantageux de les rendre légèrement aromatiques. On emploiera dans la même intention des lotions savonneuses, des frictions faites avec une flanelle tantôt sèche, tantôt imprégnée d'un liniment huileux et faiblement ammoniacal, d'une petite quantité d'alkool camphré suffisamment étendu d'eau, etc. Ces frictions, dirigées en même temps sur la colonne vertébrale et sur les membres, auront encore le grand avantage de fortifier ces derniers, et de rendre leurs mouvemens plus assurés et plus faciles. Ce moyen simple m'a plusieurs fois très-bien réussi pour développer la force et l'énergie des membres inférieurs, chez des enfans qui, parvenus à leur troisième année, pouvaient encore à peine se maintenir en équilibre dans la station bipède. Le bain froid conseillé par Loke, Floyer et J.-J. Rousseau, ne doit jamais être mis en usage pour le nouveau-né, dont la constitution frêle et délicate est alors entièrement incapable de fournir aux frais de la réaction que ce moyen doit nécessairement exciter. Il faut toujours, au contraire, employer pour les lotions,

dont l'usage sera fréquent, une eau tiède et légèrement spiritueuse.

II. VÊTEMENS.

Il existe, sur la manière de vêtir les enfans, un assez grand nombre d'abus; mais aucune pratique n'est, sous ce rapport, aussi funeste que celle du *maillot*. Il s'est trouvé, dans presque tous les siècles, des hommes de génie qui ont élevé la voix contre cet usage barbare, et cependant la force de l'habitude a prévalu spécialement dans la plupart des campagnes. Écoutons sur cet objet important les naturalistes et les philosophes :

« L'enfant n'est pas plutôt délivré de sa pri-
» son, qu'on lui donne de nouvelles entraves;
» le roi des animaux pleure, gémit, et sa vie
» commence dans les supplices, sans autre crime
» que d'être né. *Itaque feliciter natus jacet*
» *manibus pedibusque devinctis, flens animal,*
» *cœteris imperaturum, et à suppliciis vitam*
» *auspicatur unam tantum ab culpam, quia*
» *natum est.* » (Plin., lib. 8).

« A peine l'enfant est-il sorti du sein de la
» mère, et à peine jouit-il de la liberté de mou-
» voir et d'étendre ses membres, qu'on lui donne
» de nouveaux liens. On l'emmaillotte, on le
» couche la tête fixée et les jambes allongées, les
» bras pendans à côté du corps. Il est entouré

» de linges et de bandages de toute espèce, qui » ne lui permettent pas de changer de situation; » heureux si on ne l'a pas serré au point de l'em- » pêcher de respirer, et si on a eu la précaution » de le coucher sur le côté, afin que les eaux » qu'il doit rendre par la bouche puissent tomber » d'elles-mêmes; car il n'aurait pas la liberté de » tourner la tête sur le côté pour en faciliter » l'écoulement. » (*Hist. nat.* t. IV, p. 190, *in*-12.)

Quiconque voudra fixer un instant ses regards sur l'homme naissant partagera bientôt cette manière de penser. En effet, l'enfant ainsi *balotté*, avec plus ou moins d'art, se trouve dans l'impossibilité de faire aucun mouvement, il est entièrement privé de cet exercice partiel si favorable au développement de ses forces et à la nutrition de ses organes. Retenus dans une extension permanente, comprimés par ce genre de vêtement, ses membres alors si faibles et si flexibles, deviennent roides, inhabiles aux mouvemens, si même ils ne se déforment. « La constriction trop forte » de la poitrine par les langes, dit Hoffmann, » rend les enfans bossus, estropiés, les fait vomir, » et leur occasionne souvent des descentes. » (Fréd. Hoff. t. III, p. 473.)

La nature indique elle-même une autre méthode; il faut accorder à l'enfant des vêtemens larges, moelleux, légers, et incapables de s'opposer à l'agitation de ses différentes parties.

Parmi les auteurs qui ont exposé des préceptes sur l'éducation physique du premier âge, 1°. *les uns veulent* que l'on donne au nouveau-né des vêtemens très-minces, et qu'on l'habitue de bonne heure à supporter le froid même le plus rigoureux, et toutes les variations de l'atmosphère.

2°. *Les autres* conseillent, au contraire, de le prémunir avec le plus grand soin contre les impressions du froid, et de le maintenir habituellement dans une température uniforme et chaude.

On doit surtout compter au nombre des écrivains qui ont partagé la première opinion, 1°. *Lycurgue*, qui voulait que l'on habituât, de bonne heure, les enfans à supporter les intempéries des saisons, et qu'on les fît marcher sans aucune chaussure; 2°. *Loke*, qui recommandait de les placer dans une atmosphère habituellement froide; 3°. *Floyer*, médecin anglais, qui ne craignit pas de préconiser, pour eux, le bain froid dès les premiers jours de leur naissance, en dévouant aux scrophules et au rachitis tous ceux pour lesquels on négligerait l'emploi de ce moyen. J.-J. Rousseau rendit ce conseil plus dangereux encore en lui prêtant les charmes de son éloquence persuasive.

Au milieu des auteurs qui défendirent le second système, nous remarquons surtout Alph. Leroi, qui dit *sérieusement* : « Mais si l'enfant, » dans les premiers jours de sa vie, a éprouvé du

» froid à ses extrémités, elles sont dures, engor-
» gées, moins vivifiées; elles ne s'échauffent que
» difficilement, et même pendant tout le reste de
» la vie. En effet, ces enfans ont les extrémités
» presque toujours froides, et surtout les pieds;
» ces sortes d'enfans sont toujours incommodés
» d'engelures, jusqu'à leur puberté; ils ont peu
» de sensibilité et de dextérité dans les extrémi-
» tés. » (ALPH. LEROI, *Méd. mater.* p. 40.)

C'est en prenant un juste milieu entre ces opinions exagérées par l'esprit de système, que l'on peut trouver des principes très-avantageux; ainsi, le nouveau-né passant subitement de la chaleur uniforme du sein maternel, dans la température que présente habituellement l'atmosphère de nos climats, si remarquable par son instabilité, et ses variations du chaud au froid, du sec à l'humide, doit nécessairement être garanti de ces funestes influences, la faiblesse de son organisation le mettant dans l'impossibilité de lutter contre elles avec le moindre avantage. Il est donc nécessaire de le couvrir de vêtemens en même temps chauds et légers, afin d'entretenir autour de lui une température douce et invariable, sans le fatiguer par leur poids, ni solliciter une transpiration trop abondante, et qui ne pourrait que l'affaiblir. Si l'on désire lui communiquer une chaleur naturelle, il faut le placer dans la couche d'une personne jeune et très-

saine, mais ne jamais l'y enfermer entièrement, comme le font beaucoup de femmes dans l'intention de le soustraire en totalité à l'action du froid extérieur ; par cette funeste pratique, l'enfant respire un air chaud, peu revivifiant, et de plus, altéré par sa propre transpiration, et par celle de la personne choisie pour remplacer la mère dans ces premiers instans. Il faut apporter beaucoup de prudence et d'attention dans ce choix, car l'absorption cutanée est tellement active chez le nouveau-né, qu'il reçoit avec la plus grande facilité les influences morbifiques exercées sur lui par une personne malsaine. C'est, sans doute, d'après la connaissance de cette vérité, que les anciennes lois de France interdisaient la pratique des accouchemens aux femmes qui exhalaient une odeur fétide. La même connaissance doit engager les parens à ne pas permettre que *tout venant* embrasse leurs enfans, comme cela se pratique journellement ; mais il faut surtout détruire l'habitude funeste qu'ont la plupart des mères de tenir le jeune sujet près d'elles, et dans la même couche, pendant les premiers jours de la naissance; on conçoit en effet que les vapeurs, les émanations fétides qui s'élèvent des lochies, que la fièvre de lait et les autres maladies dont la femme peut être affectée à cette époque, sont autant de circonstances qui deviendront nuisibles et même quelquefois mortelles pour le

nouveau-né. Les linges de corps doivent être fréquemment renouvelés et toujours employés très-blancs et très-secs. C'est auprès d'un feu clair et vif qu'il faut nettoyer l'enfant et changer ses vêtemens.

III. LIT CONVENABLE A L'ENFANT.

On pense vulgairement que la couche la plus mollette est celle que l'on doit préférer pour l'homme naissant. Cette opinion, conséquence directe de nos habitudes sociales, est, comme beaucoup d'autres, contraire au vœu de la nature. En effet, un lit de duvet entretient autour de l'enfant une chaleur excessive, un état habituel de transpiration surabondante, dont les effets inévitables sont une langueur nuisible dans les fonctions intérieures, et l'affaiblissement général. Celui que l'on habitue de bonne heure à reposer sur l'édredon, ne sera par la suite qu'un *sybarite* efféminé.

Si nous consultons les usages des peuples moins amollis par le luxe, nous les trouverons en même temps moins éloignés de la nature; ainsi, les Caraïbes placent leurs enfans dans un petit hamac, sur la sciure de bois, et les couvrent d'une fourrure chaude et légère. L'habitant de la Virginie couche les siens dans une boîte, sur des feuilles desséchées. Dans plusieurs contrées de la

Russie, la couche du nouveau-né est un sac rempli d'une certaine quantité de son, etc.

« Il importe, dit J.-J. Rousseau, de s'accoutu-
» mer d'abord à être mal couché; c'est le moyen
» de ne plus trouver de mauvais lit..... Les
» gens élevés trop délicatement ne trouvent plus
» le sommeil que sur le duvet; les gens accou-
» tumés à dormir sur des planches le trouvent
» partout : il n'y a point de lit dur pour qui
» s'endort en se couchant. »

Sans adopter ces usages qui peuvent avoir bien des inconvéniens, sans nous ranger sous les bannières du philosophe de Genève, qui méconnaît la nature tout en voulant être son interprète, nous conseillons de renoncer entièrement aux lits de plume pour l'enfant, et de le coucher habituellement sur un matelas de laine soigneusement entretenue; on évitera dès lors tous les inconvéniens indiqués; le corps et les membres du jeune sujet trouveront dans ce plan toujours élastique un point d'appui solide, et très-avantageux aux différens mouvemens qu'il veut exécuter, et dont le libre exercice est le moyen le plus favorable au développement de ses forces et de son agilité.

Sa couche doit être assez spacieuse pour que ses mouvemens ne soient pas entravés; il ne faut jamais l'y garotter, comme le font beaucoup de femmes, à la campagne surtout.

IV. AIR ATMOSPHÉRIQUE.

Il faut encore, sous ce rapport, garder un juste milieu entre l'opinion des auteurs qui veulent accoutumer de suite le nouveau-né à braver le froid même le plus rigoureux, et les avis de ceux qui, par des précautions exagérées, conseillent de l'environner constamment d'une atmosphère chaude et uniforme ; l'un et l'autre de ces excès présentent également des inconvéniens plus ou moins dangereux. Il faut, autant que possible, placer l'enfant dans un air pur, sec, et tempéré ; dans un lieu élevé, jamais voisin des nombreux rassemblemens d'hommes ou d'animaux. C'est en présentant ces caractères que l'atmosphère des champs est en général si salutaire au nouveau-né. Les anciens avaient bien goûté cette vérité, puisque Lycurgue, dans ses Institutions, ordonne de tenir les enfans à la campagne jusqu'à leur cinquième année. C'est par l'éducation agreste que Henri IV, ce modèle des souverains, fut préservé de la mort qui avait frappé ses *premiers-nés* sous la pourpre royale.

On exposera donc le jeune sujet avec précaution et ménagement, aux vicissitudes de l'air atmosphérique, et surtout aux influences vivifiantes de la lumière et de la chaleur solaires. On lui choisira pour habitation un appartement élevé, situé au midi, assez spacieux, et bien aëré ; on

aura soin d'en renouveler chaque matin l'atmosphère dans l'absence de l'enfant; il sera échauffé pendant l'hiver au moyen d'un feu de cheminée, et jamais par la chaleur d'un poêle, dont je ne puis assez faire craindre les dangers. On ne devra point placer la couche du jeune individu dans une alcôve enfoncée, comme on le pratique ordinairement, mais dans le lieu le plus sec et le mieux aëré de son appartement.

V. SOMMEIL ET VEILLE.

Sans cesse excité par tout ce qui l'environne, et d'autant plus vivement qu'il n'est point encore habitué à l'action des objets extérieurs qui viennent frapper ses sens, dans un mouvement continuel pour toucher et reconnaître les corps qui ont éveillé sa sensibilité, le nouveau-né fait nécessairement, pendant la veille, une dépense considérable du principe qui anime son existence, et dont le sommeil peut seul réparer les pertes. Il est dès lors bien facile de concevoir qu'il a besoin d'un repos beaucoup plus prolongé que celui de l'adulte; mais on ne doit cependant pas tomber dans l'abus de ce moyen, qui pourrait amener, chez l'enfant, la mollesse et l'apathie; il faut même savoir l'éveiller à propos dans la journée, lorsqu'il a bien reposé pendant la nuit. Il est surtout très-important de ne pas l'assujettir, comme on le fait, particulièrement dans les grandes villes, à par-

tager des divertissemens nocturnes ; à passer ses soirées au milieu d'une salle de spectacle, où sa frêle machine trouve dans le mauvais air qu'on y respire, et dans les veilles trop prolongées, des causes funestes d'épuisement et de destruction ; sans parler de tous les accidens que peuvent déterminer des impressions trop vives sur les sens, des commotions morales trop énergiques, lorsque le jeune sujet est capable de sentir, etc. J'insiste sur ce point, parce que je vois, surtout dans la capitale, un assez grand nombre de femmes conduire leurs enfans, encore à la mamelle, dans ces lieux si dangereux pour l'homme naissant.

Il faut régulièrement coucher le nouveau-né à huit ou neuf heures du soir au plus tard, et le réveiller à sept ou huit du matin. On doit, vers le milieu du jour, lui permettre un sommeil de deux ou trois heures.

La manière d'endormir l'enfant n'est point encore une chose indifférente à sa santé. Dans un assez grand nombre de familles, on a la mauvaise habitude de lui imprimer, pour l'assoupir, un mouvement monotone, soit dans sa couchette, soit entre les bras d'une nourrice ; c'est ce que l'on appelle *bercer*. Cette agitation soporifique ne détermine le sommeil qu'en produisant chez le jeune sujet un étourdissement semblable à celui que nous éprouvons après avoir pirouetté quelque temps dans la même direction ; or, personne

n'ignore que cette secousse, cet ébranlement du cerveau donne fréquemment naissance à de graves accidens, dérange la digestion, amène le vomissement ; c'est ce qui arrive aussi très-fréquemment au nouveau-né soumis à ces manœuvres imprudentes. Le simple mouvement d'une voiture suspendue, le roulis d'un vaisseau, etc., suffisent pour développer ces fâcheux effets chez beaucoup d'individus adultes ; que ne doit-on pas redouter d'un mouvement analogue, pour un être faible, et dont les fonctions s'altèrent avec tant de facilité sous les moindres influences ?

Galien fit abandonner cette funeste méthode, qui, outre les inconvéniens que nous venons d'indiquer, présente encore celui de produire chez l'enfant un sommeil forcé, presque toujours morbifique, et très-rarement naturel. Il est bien préférable d'imiter sur ce point les Grecs, qui endormaient leurs enfans par les charmes de la mélodie et des chansons agréables ; cet innocent moyen porte dans l'âme du jeune sujet une expansion salutaire, et le besoin du sommeil amène le sommeil lui-même sans secousse ni provocation. Les précautions du réveil sont absolument les mêmes. Le père de Montaigne en avait bien senti les avantages, puisqu'il n'éveillait jamais son fils qu'au son d'un instrument harmonieux.

VI. ALIMENS.

Le lait est, comme l'ont dit et répété tous les auteurs, l'aliment convenable et propre à l'enfant; mais combien n'existe-t-il pas de préjugés sur son efficacité, d'imprudences et d'abus dans son administration. On peut avancer cependant qu'il est presque indispensable dans les deux ou trois premiers mois de la vie. Nous donnerons à son usage le nom d'allaitement, que nous distinguerons en 1°. *naturel*, lorsque l'enfant puise le lait à la mamelle de sa mère, d'une nourrice, ou d'un animal ; 2°. *artificiel*, lorsqu'on lui donne cet aliment dans un vase inerte.

1°. *Allaitement naturel.*

Il présente des avantages incontestables sur l'autre ; le lait étant pris avant d'avoir perdu sa chaleur naturelle et cette *aura vitalis* qui fait le caractère essentiel des fluides animaux pendant leur circulation dans les organes vivans, qui rend celui-ci bien plus propre à fortifier et nourrir l'enfant, et qui ne peut être remplacée par cette chaleur factice, et substituée dans l'allaitement artificiel, à celle que le lait a perdue ; mais il n'est pas indifférent pour l'enfant de le prendre à la mamelle de sa mère, d'une nourrice, ou d'un animal. Examinons chacune de ces circonstances.

1°. *Allaitement maternel.* — C'est le seul approuvé par la nature, c'est aussi le plus avantageux à l'enfant, lorsque la mère ne se trouve pas dans l'impossibilité d'en faire les frais. Les obstacles qui peuvent s'opposer à l'accomplissement de cette fonction maternelle ne sont pas aussi nombreux qu'on le pense généralement dans le monde; ils peuvent être réduits aux suivans : à l'existence, chez la femme 1°. d'une maladie contagieuse; 2°. de la diathèse scrophuleuse, cancéreuse, etc. ; 3°. d'un état de cachexie scorbutique; 4°. d'une maladie dartreuse ancienne et générale; 5°. de la phthisie pulmonaire; 6°. d'une constitution trop faible et trop délicate.

Mais il ne faut pas donner à cette dernière circonstance une extension exagérée; il n'est pas nécessaire, en effet, d'avoir un tempérament athlétique pour allaiter son enfant, surtout en prenant les précautions que nous indiquerons. Si toutes les mères avaient seulement une idée des maux innombrables qui peuvent être, pour elles et pour les fruits de leurs amours, la conséquence funeste de l'allaitement négligé, on en verrait beaucoup moins se dispenser de cette obligation sacrée, sous le vain prétexte d'une santé trop faible; par le désir, moins excusable encore, de se livrer aux plaisirs du monde; enfin, par la crainte de déformer des ornemens accordés à la femme pour un meilleur usage.

L'allaitement est une fonction établie par la nature : quiconque veut éluder ce vœu de *l'ordonnateur universel*, s'expose aux plus grands dangers ; ne cherchons point une autre origine à ces engorgemens, ces abcès, ces cancers au sein, ces inflammations intérieures, et ces différentes maladies qui deviennent si souvent la punition plus ou moins prompte de cette infraction aux lois naturelles. Je pourrais agrandir ce tableau aussi vrai qu'effrayant, mais il me suffira, je l'espère, de parler à la tendresse maternelle.

On a souvent répété que la femme qui néglige volontairement d'allaiter son enfant n'est mère qu'à demi. Je ne crains point d'ajouter qu'elle ne mérite même pas un pareil titre. En effet, suffit-il donc pour en être digne, d'avoir nourri dans son sein un enfant qu'on n'a pu se dispenser de porter, dont on a souvent compromis la santé, l'existence même, par des imprudences et des excès ; que l'on a confié, aussitôt qu'il est devenu possible de s'en débarrasser, aux soins d'une nourrice mercenaire, et dans un temps où cette faible créature exposée à toutes les causes de maladie et de destruction, avait plus que jamais besoin de trouver un abri salutaire sous l'égide impénétrable de l'amour maternel ? Mères sensibles, mais qui ne connaissez point assez l'importance des obligations que vous avez à remplir, suivez-moi dans la plupart de ces pensions du premier âge, où

l'on accorde à prix d'argent un lait que refuse la tendresse maternelle, et jugez ensuite si vous pourrez ainsi vous séparer de vos enfans dès le premier jour de leur naissance.

Une femme pauvre, par conséquent mal nourrie, obligée de se livrer à des travaux plus ou moins pénibles, quelquefois affectée de maladies qu'elle dissimule : voilà celle qui doit vous remplacer. Un lait peu nutritif, de mauvaise qualité, souvent même rendu funeste par une grossesse que l'on vous cache avec soin dans la crainte de perdre un nourrisson ; un lait le plus ordinairement partagé avec un ou deux autres dont on se charge sans vous en prévenir ; une bouillie faite de la manière la plus économique possible ; tels sont les alimens dont votre enfant fait usage ; heureux encore, lorsque le faible nourrisson obtient la mamelle à des temps assez rapprochés ! Combien de fois, en effet, n'arrive-t-il pas que la nourrice appelée à des travaux extérieurs, le confie, pendant une grande partie du jour, à l'impéritie d'un jeune enfant, ou bien, manquant de gardien, le garotte impitoyablement dans son berceau, où l'infortuné attend, au milieu des cris, des douleurs et de l'anxiété, le retour de celle qui lui apporte un lait plus ou moins altéré par la misère et par la fatigue ; un réduit sombre, humide, souvent rempli d'une fumée irritante, exposé à toutes les intempéries des saisons, voilà

dans le plus grand nombre des cas, l'habitation de votre enfant !

Il existe sans doute quelques exceptions à cette règle générale, mais elles sont peu nombreuses. En supposant même que vous ayez le bonheur de rencontrer une bonne nourrice, comment avez-vous la faiblesse de penser qu'elle remplira dans toute sa perfection, par l'appât d'une récompense pécuniaire, la fonction importante que vous n'avez pas le courage d'entreprendre ! fonction qui présente, pour le cœur d'une mère, une source intarissable de bonheur, mais qui toujours est une tâche pénible pour la femme mercenaire.

Une bonne mère ne peut donc, sans des raisons bien légitimes, se dispenser d'allaiter elle-même son enfant ; mais il ne suffit point encore de s'acquitter de cette obligation sacrée, il faut suivre, en le faisant, tous les conseils de la prudence et de la nature. La femme qui nourrit un enfant doit observer un régime exact, aucun fluide de l'économie animale n'étant plus susceptible que le lait de s'améliorer, ou d'éprouver des altérations suivant le genre de vie : 1°. elle évitera soigneusement toutes les passions violentes, qui toujours ont une influence fâcheuse sur la sécrétion lactée ; ainsi, l'on trouve dans les auteurs un assez grand nombre de faits qui prouvent que des enfans ont été pris de convulsions, leur nourrice ayant eu l'imprudence de leur donner la mamelle

immédiatement après un emportement de colère. J'ai vu à la Salpêtrière et à la consultation gratuite de l'Hôtel-Dieu, plusieurs femmes qui m'ont avoué que des accidens semblables et des vomissemens répétés s'étaient manifestés chez leurs nourrissons à la suite de pareilles imprudences; 2°. elle évitera les travaux pénibles, les bals, les spectacles, les veilles prolongées; 3°. prendra un exercice régulier; 4°. dormira un peu plus que dans l'état habituel; 5°. usera très-modérément du coït, et même devra s'en abstenir entièrement pendant les premiers mois; 6°. suspendra l'allaitement aussitôt qu'elle pourra soupçonner une grossesse nouvelle; 7°. usera d'alimens doux et nourrissans, pris en quantité un peu plus considérable que dans l'état ordinaire; évitera avec le plus grand soin les liqueurs alcoholiques et le café, parce qu'ils donnent au lait un caractère trop excitant. Alph. Leroi, dans sa *Médecine maternelle*, rapporte une observation qui le prouve sans réplique. Il fit allaiter, par une femme, une demoiselle arrivée au dernier degré de l'épuisement; quand la nourrice prenait du vin pur, le lait offrait pour la malade une saveur âcre, et lui donnait la fièvre. Elle évitera également les ragoûts trop salés, trop épicés. Pline prétend que les enfans allaités par une nourrice qui fait abus de persil sont presque tous affectés d'épilepsie. En

un mot, il est indispensable de renoncer à tous les excès, et de vivre dans un état de calme parfait, puisque de ces circonstances dépend la bonté de l'aliment accordé au premier âge, et par conséquent le développement plus ou moins heureux du nouveau-né.

Il est encore des règles très-importantes relativement au temps où la mère doit donner le mamelon ; il ne faut pas, avec quelques-unes, le faire chaque fois que l'enfant crie ; ses vagissemens exprimant bien plus souvent la douleur qu'il éprouve sous l'influence des circonstances extérieures, ou d'une digestion difficile, que le besoin de prendre des substances alimentaires. Il est aussi très-nuisible de lui laisser la mamelle jusqu'à satiété, parce qu'alors son estomac fatigué, distendu outre mesure, ne peut en digérer convenablement une aussi grande quantité. On doit lui donner le sein toutes les trois ou quatre heures dans la journée ; une fois seulement pendant la nuit, en supposant qu'il se réveille. Il faut surtout avertir les nourrices des dangers qu'elles courrent elles-mêmes, et auxquels sont exposés leurs enfans, par un allaitement prolongé au douzième ou quinzième mois, comme le pratiquent plusieurs mères ; elles s'épuisent constamment. « Les femmes délicates, dit Qua-
» rin, deviennent quelquefois phthisiques par

» un allaitement prolongé. » Elles donnent à leur nourrisson un lait pauvre, souvent insalubre, et dont les funestes effets ne se font que trop souvent ressentir chez le nouvel être, qui devient quelquefois scrophuleux sous l'influence particulière de cet abus. Le terme naturel de l'allaitement est le neuvième ou dixième mois; prolongé au-delà, il doit presque toujours être considéré comme une imprudence.

2°. *Allaitement par une nourrice.* — Si la mère se trouve, par l'une des causes que nous avons indiquées, dans l'impossibilité de nourrir elle-même son enfant, et forcée de confier ce soin important à des mains étrangères, quelle attention ne doit-elle pas dès lors apporter dans le choix de la nourrice qui va la remplacer ! une santé parfaite, une constitution robuste et saine, un moral paisible, une conduite régulière et pure, sont autant de circonstances indispensables ; mais il est tellement difficile de les réunir dans la classe indigente qui fournit ordinairement ces nourrices mercenaires, les imprudences que ces dernières peuvent commettre sont si fréquentes, surtout lorsqu'elles vivent éloignées de la surveillance des parens, que la prudence ordonne de renoncer à ce moyen, lorsqu'on se trouve dans l'impossibilité d'avoir près de soi une bonne nourrice, exclusivement occupée des soins qui lui sont confiés. Il n'est en effet aucune pension qui puisse jamais,

pour le nouveau-né, remplacer avantageusement la maison paternelle.

3°. *Allaitement par un animal.* — Il paraîtra peut-être étonnant d'abord que l'on puisse conseiller ce genre d'allaitement pour l'enfant; mais en y réfléchissant, on verra bientôt qu'il est à beaucoup près le plus avantageux, lorsqu'on se trouve privé du lait maternel ou de celui d'une nourrice bien choisie, et vivant habituellement sous la surveillance des parens; il est même quelquefois préférable à ce dernier, parce qu'on peut toujours facilement diriger à volonté le régime et les passions de l'animal, et par conséquent obtenir un lait sain et constamment semblable; ce qu'il est impossible d'espérer dans l'allaitement par une femme étrangère. En fixant le choix de l'animal qu'on doit préférer, nous ne combattrons ni n'adopterons les idées fabuleuses de l'antiquité sur les propriétés particulières attribuées au lait de certains animaux. Nous n'examinerons point si, comme le disent les poètes, le lait d'une tigresse peut donner à l'homme un cœur féroce et cruel; si Remus et Romulus durent leur courage et leur force à celui d'une louve, etc.; en un mot, si ce fluide peut, suivant qu'il appartient à telle ou telle espèce, modifier l'organisation de l'enfant d'une manière aussi marquée; toutes ces idées nous paraissent plutôt les fruits d'une imagination brillante que d'une observation solide. La

chèvre, par la bonté de son lait, sa docilité, la facilité qu'aura le nourrisson à saisir la mamelle, me paraît mériter la préférence sur les autres animaux pour l'usage que nous indiquons. Il est d'ailleurs si facile et si peu dispendieux de la nourrir, qu'on peut s'en procurer une dans presque toutes les maisons, surtout à la campagne. Ce genre d'allaitement offre des avantages qui devraient le faire propager, puisqu'il est peu dispendieux, qu'il donne à la mère la douce satisfaction de voir croître près d'elle l'objet de ses plus tendres affections, et à l'enfant les avantages inappréciables des soins maternels.

2°. *Allaitement artificiel.*

On fait usage du lait d'ânesse, de vache ou de chèvre; beaucoup d'auteurs accordent la préférence au premier, le second réussit aussi très-bien, le troisième est également bon. Il faut, autant que possible, le faire prendre lorsqu'il est encore doué de sa chaleur naturelle. Il n'est point indifférent de choisir tel ou tel vase pour son administration; quelques personnes ont la mauvaise habitude de le donner dans une coupe; mais il est bien plus avantageux de se servir d'un biberon, parce que l'enfant se trouve obligé d'exercer la succion dont les mouvemens déterminent la sécrétion d'une salive abondante, qui, se mêlant au lait, en rend la digestion beaucoup

plus facile. Les intervalles sont les mêmes que dans les cas précédens.

Ce genre d'allaitement est loin de présenter les avantages de l'allaitement naturel, et cependant, je le préférerais encore dans la maison paternelle à celui-ci chez une nourrice éloignée, tant je trouve d'inconvéniens à confier entre des mains étrangères, un être faible environné d'un si grand nombre de circonstances fâcheuses, qui sans cesse a le plus grand besoin de ces petits soins, de ces précautions délicates, que l'amour maternel peut seul inspirer et mettre en pratique. Quand verrons-nous ces vérités appréciées à leur juste valeur ? Chaque jour, des parens qui ont eu la faiblesse d'éloigner ainsi leurs enfans pendant les premières années, voyent revenir près d'eux ces victimes d'un abandon qui n'est presque jamais excusable, étiolées, pâles, contrefaites ou scrophuleuses ; ils déplorent ces funestes accidens, mais sans jamais remonter à leur véritable source. *Oculos habent et non vident !*

L'allaitement convient, avons-nous dit, d'une manière presque exclusive dans les deux ou trois premiers mois de la vie ; mais à cette époque, le lait n'est plus un aliment suffisant, du moins pour la plupart des sujets ; il faut alors des substances qui donnent aux organes plus de consistance et de fermeté. Parmi les auteurs qui ont écrit sur l'éducation des nouveau-nés, je pour-

rais en citer plusieurs qui regardant l'allaitement comme sujet à trop d'inconvéniens, conseillent de ne pas même l'employer dans les premiers jours de la naissance. Cette opinion fut soutenue avec beaucoup de force et d'esprit par Vanhelmont, qui réussit à élever un enfant sans l'usage du lait, et à lui donner une force supérieure à celle de ses frères, qui avaient été allaités. Un seul fait ne suffit point sans doute pour établir des idées aussi paradoxales et aussi contraires au vœu de la nature, qui n'a pas donné sans raison des mamelles à la femme, et aux femelles des animaux; qui n'a pas, sans aucun but, établi, dans ces organes, la sécrétion d'un fluide si convenable à la nutrition du nouveau-né, précisément à l'instant où ce dernier se trouve séparé de sa mère, et privé des moyens qui l'avaient alimenté pendant son séjour dans l'utérus. Ces circonstances prouvent assez que l'homme et les mammifères doivent se nourrir de lait pendant les premiers temps de leur existence.

D'autres auteurs ont soutenu l'opinion diamétralement opposée à celle de Vanhelmont, en prétendant que l'enfant devait être mis exclusivement à la diète lactée, au moins pendant les douze premiers mois, et qu'il fallait suppléer, par le lait de vache, à celui de la nourrice, dans le cas où il serait insuffisant; mais en suivant cette pratique dangereuse, et cependant assez

généralement accréditée, les enfans deviennent bouffis, gélatineux, semi-transparens, ils ont la blancheur de la cire; constitution que les nourrices désignent sous le nom de *chair de lait*; les parens se félicitent alors de leur voir ces formes arrondies, cette fraîcheur apparente, ces membres mous et boursoufflés, cette peau fine, incolore et diaphane; mais qu'ils cessent de s'abuser ainsi; cette beauté spécieuse cache le germe d'une affreuse maladie; l'enfant qui présente cette faible organisation est presque toujours dévoué aux scrophules, à moins qu'une maladie, même légère pour un sujet mieux constitué, ne vienne l'enlever à la tendresse de ceux qui lui ont donné le jour, avant même que l'affection strumeuse ait eu le temps de se manifester d'une manière évidente. C'est encore entre ces deux systèmes également pernicieux pour le développement et la santé du nouvel être, qu'il est important d'établir les règles fondamentales de son alimentation.

Il faut, dès le commencement du troisième ou quatrième mois, ajouter à l'allaitement l'usage d'un aliment convenable. Ici s'offrent des abus et des préjugés à combattre. Les *bouillies* sont presque exclusivement employées, dans les campagnes surtout, comme aliment accessoire du lait maternel. Voyons comment on les confectionne, et quels peuvent être leurs effets. On délaye dans le lait une certaine quantité de farine

de froment ou d'orge, non fermentée; on fait bouillir ce mélange pendant quelque temps, et la préparation est achevée. Est-il, je le demande, un grand nombre d'alimens plus indigestes que celui-ci? Un homme robuste, dont la constitution est affermie, dont l'estomac jouit de toute son activité digestive, pourrait-il en faire un usage exclusif pendant plusieurs semaines seulement, sans tomber dans l'affaiblissement et la langueur? et cependant, c'est avec un pareil aliment que l'on gorge au-delà du besoin, et durant des années entières, un être faible dont l'organisation est déjà lymphathique, molle et sans aucune consistance. C'est par l'usage d'une substance farineuse, qui n'a éprouvé ni fermentation, ni coction suffisante, que l'on espère développer la force et l'énergie du jeune sujet. « Entre les vices de la bouillie, dit Etmuller, » je déteste surtout l'usage de la farine crue, » qui, étant délayée et cuite avec du lait ou » de l'eau, et réduite en forme de colle, ne peut » donner qu'une pâte vicieuse et crue, plus » propre aux relieurs pour coller leurs livres, » que pour nourrir les enfans ». (Etmuller, *Méd. prat.* p. 456.)

Voilà les résultats les plus ordinaires d'une pratique aussi dangereuse. Cet aliment grossier, trop peu stimulant, favorise le développement du tempérament lymphatique, auquel, comme

nous l'avons dit, tous les nouveau-nés sont déjà prédisposés ; l'enfant devient gros, replet, mou, boursoufflé, sans ton, sans activité; souvent alors la nutrition de ses organes s'affaiblit et s'altère, la diathèse scrophuleuse s'établit, surtout s'il est environné des causes générales susceptibles de hâter le développement de cette maladie.

On objectera, sans doute, que l'on a vu des enfans très-robustes élevés au moyen des bouillies; mais ces faits prouvent seulement que cet aliment ne suffit pas d'une manière exclusive pour déterminer la constitution strumeuse, et que ces jeunes sujets ont pu, garantis par des soins assidus et des circonstances favorables, échapper aux accidens attachés à cette alimentation défectueuse. Il ne faut donc pas en conclure qu'un pareil régime puisse, dans la pluralité des cas, être employé sans danger. Je regarde même les bouillies comme le mets le plus nuisible que l'on puisse inventer pour la nutrition du premier âge.

Dionis fait remarquer que sur cent écrouelleux les trois quarts au moins sont paysans; plusieurs auteurs ont fait la même observation que l'on peut répéter chaque jour; et cependant, l'air que l'on respire dans les campagnes, les influences favorables du soleil qui les anime, etc., sont autant de préservatifs contre cette maladie. Pourquoi l'observe-t-on dès lors plus fréquemment

dans ces lieux que dans la plupart des villes? Nous en trouvons, il est vrai, la raison en partie dans l'habitation des campagnards, ordinairement humide et insalubre, mais spécialement dans l'usage abusif des *bouillies* dont ils nourrissent exclusivement leurs enfans.

Si les parens, convaincus des inconvéniens que peut avoir cet aliment, voulaient renoncer entièrement à son emploi pour les nouveau-nés, on verrait assurément diminuer par la suite le nombre des scrophuleux et des rachitiques; mais les préjugés ont tant de force qu'il est souvent très-difficile de les détruire, même en les combattant avec les armes de la vérité la plus évidente. C'est ce qui faisait dire à Zimmermann relativement aux affections de l'enfance, telles que les scophules, les convulsions, etc.: « Tous les médecins voient et décrivent ces ma-
» ladies, et aucun ne peut les prévenir par rap-
» port à l'aveuglement opiniâtre des femmes, et
» en général du peuple. D'où vient que sur
» vingt-cinq mille morts il se trouve mainte-
» nant à Londres tous les ans huit mille enfans,
» qui meurent de convulsions, si ce n'est parce
» qu'on leur farcit l'estomac d'un aliment (la
» bouillie) qui les empoisonne. Mais il serait
» plus aisé de transporter les Alpes dans les vastes
» plaines de l'Italie, que de désabuser une femme

» écervelée ». (ZIMMERMANN, *Trait. de l'Expér.* t. III.)

Il faut accorder à l'enfant des alimens plus faciles à digérer, capables de donner à sa constitution plus de force et d'énergie. Mais on doit en même temps éviter de passer d'un excès dans un autre, en donnant dès le principe des substances trop excitantes. C'est par degrés qu'il faut introduire dans le régime des moyens stimulans et convenablement toniques, en commençant toujours par ceux qui, sous le rapport du caractère doux et agréable, se rapprochent davantage du lait, premier aliment de l'homme naissant.

Vers le troisième mois, on secondera l'allaitement par des crêmes légères de salep, de riz ou de gruau torréfiés ; on devra les aromatiser très-légèrement avec quelques gouttes d'eau distillée de fleurs d'oranger. On passera ensuite à l'emploi des pannades faites avec la croute du pain de froment *recuite* au four; du beurre et des jaunes d'œufs en petite quantité, devront servir à leur confection. Quelques mois plus tard, on y ajoutera le suc des viandes blanches, du poulet surtout, enfin celui des viandes rouges, et spécialement du bœuf. On pourra composer ces pannades avec moitié de bon lait dans le premier temps de leur usage. Il est très-avantageux vers le huitième

ou dixième mois de donner, après chaque repas, une petite cuillerée à café de bon vin rouge, étendu des trois quarts d'eau, et bien sucré. Il faut encore arriver graduellement à l'usage de cette boisson conseillée par Hippocrate (in lib. I. *de Diet.*) pour développer ce qu'il appelle *la chaleur innée des enfans*, et favoriser leur accroissement.

Lorsque l'enfant sera capable d'exercer convenablement la mastication, on fera succéder de la même manière l'emploi des légumes de bonne qualité, des viandes blanches, enfin des viandes rouges, surtout bouillies et grillées. Mais on évitera les ragoûts salés épicés, les viandes fumées, noires et trop faisandées. Les liqueurs alcoholiques, le café, en un mot tout ce qui pourrait déterminer trop d'excitation chez un individu aussi jeune, et dans l'état de santé. En suivant cette marche dans le régime, on continuera cependant l'allaitement jusqu'au dixième mois au plus, avec l'attention scrupuleuse de diminuer graduellement la quantité de lait que l'on fait prendre à l'enfant, et d'augmenter dans la même proportion celle des autres alimens; de cette manière il passera par des degrés insensibles à l'usage exclusif de ces derniers. La méthode que nous venons d'indiquer a le précieux avantage de fatiguer beaucoup moins la nourrice, et de garantir le jeune sujet de tous les accidens du sevrage, puisqu'il se trouve insensiblement

privé du lait maternel, pour des alimens auxquels il s'est habitué depuis long-temps.

Par cette alimentation simple, facile, et sagement administrée, on obtiendra des enfans robustes, vigoureux et qui deviendront un jour *des hommes*. J'en connais déjà plusieurs, élevés d'après ces principes, même dans la capitale, où tant de causes insalubres les environnent, et qui présentent la preuve incontestable des avantages précieux de cette méthode.

Si, malgré les heureux résultats du régime que nous venons d'indiquer, et spécialement de l'usage des pannades avec le *biscotin* ou pain recuit, les partisans des *bouillies* ne veulent point abandonner cet aliment dangereux, ils devront au moins en diminuer les désavantages par la torréfaction de la farine employée à sa confection.

VII. EXERCICE.

L'exercice est l'un des plus puissans moyens pour développer les forces de l'homme, surtout dans les premiers temps de son existence. Il faut donc, au lieu d'emprisonner le jeune sujet dans un maillot qui paralyse tous ses mouvemens, le placer pendant le jour sur un tapis par exemple, l'abandonner à ses propres efforts en l'observant avec vigilance. Il meut d'abord partiellement les bras, les jambes et la tête; mais par le fait

même de cet exercice, toutes ses parties acquièrent plus d'énergie, il se traîne bientôt sur le ventre, et se déplace en totalité ; il prend ensuite l'attitude quadrupède en s'érigeant sur ses membres devenus plus vigoureux, et marche dans cette position. Il arrive insensiblement à la station bipède; d'abord très-chancelant, il trébuche et tombe souvent; mais toujours avec souplesse, parce qu'il ne compte, pour se soutenir, que sur ses propres forces ; aussi protége-t-il sa chute avec adresse ; enfin il parvient à se tenir plus ferme, à maintenir le centre de gravité d'une manière convenable, et à marcher facilement dans l'attitude bipède. Il le fait plus tôt et avec beaucoup plus d'assurance, que les enfans qui ont été soumis à une éducation différente.

Il existe plusieurs moyens très-défectueux, et cependant employés, dans un assez grand nombre d'endroits, pour exercer les jeunes sujets à la progression. Je veux parler du *charriot* et des *lisières*. Le premier a le fâcheux effet de fatiguer l'enfant qui est obligé de rester constamment debout, mais surtout de le rendre inhabile à marcher seul, et de lui déformer la taille en relevant péniblement ses épaules. Les secondes sont encore d'un usage plus dangereux ; par leur moyen, on traîne le jeune individu plutôt qu'on ne l'habitue à former des pas ; soutenu par la main qui le dirige, il ne fait aucun effort pour conser-

ver la station bipède. Ajoutons à ces inconvéniens, et à mille autres que je pourrais citer, les fortes compressions de la poitrine qui rendent la respiration difficile, et font le plus souvent d'un individu bien constitué primitivement, un enfant contrefait.

VIII. MORAL DE L'ENFANT.

Il faut distinguer sous ce rapport les passions de l'âme et les facultés intellectuelles.

1°. *Passions de l'âme.* — L'enfant n'a point encore de caractère formé. Celui qu'il doit offrir par la suite, dépendra presque entièrement du genre d'éducation qu'il aura reçue. Naturellement porté à l'*imitation*, il prendra les mœurs, les habitudes et la manière d'être de ceux qui lui donneront les soins les plus assidus. De là, l'indispensable nécessité de commettre toujours l'éducation physique et morale de l'enfance à des personnes aimables, remplies de gaîté, d'enjouement, et dont le calme et la sérénité du visage annoncent la paix et la sécurité de l'âme. Cette précaution est d'autant plus utile que le caractère se ressent pendant toute la vie de la teinte qu'il a prise dans les premières années, et que l'influence du moral sur le physique est incalculable, surtout à cette dernière époque.

En effet, si le moral est alors affecté par des impressions agréables, ce *bien-être* intérieur, en

facilitant, par une sorte d'expansion générale, toutes les fonctions de l'économie, concourt puissamment au développement et au perfectionnement du physique. Mais si l'âme devient le siége habituel d'un sentiment de tristesse et d'amertume, bientôt un sombre voile semble se déployer sur tout l'individu; ses fonctions languissent et sa constitution s'affaiblit et s'épuise insensiblement. Je pourrais citer plusieurs faits à l'appui de ces vérités, si leur évidence n'était pas déjà malheureusement trop bien démontrée.

Il faut donc éviter à l'homme naissant tout ce qui peut favoriser en lui la crainte et la pusillanimité, tels que ces contes de sorciers, de revenans, qu'on a la mauvaise habitude de lui réciter à chaque instant. Il faut surtout employer tous ses soins pour faire naître dans son âme, encore neuve, ces sentimens heureux, de douceur, de tendresse et d'amitié qui seuls peuvent charmer l'existence; et pour éloigner de son berceau la torche infernale de ces passions sombres et cruelles qui le rendent à jamais insensible aux attraits des vertus et du véritable bonheur : je parle surtout de l'envie et de la jalousie qui trouvent un accès si facile dans le cœur des humains, et que des parens imprudens fomentent quelquefois inconsidérément entre leurs enfans, par des préférences bien souvent injustes et toujours funestes.

2°. *Facultés intellectuelles.* — Je ne puis voir sans étonnement jusqu'à quel point on contrarie maintenant les vœux de la nature, par l'instruction prématurée que l'on s'efforce de donner à la plupart des enfans. Lorsqu'ils annoncent des moyens et du génie, on s'empresse de développer leur intelligence par des études disproportionnées à leurs forces, et qui toujours embrassent un trop grand nombre d'objets. Il suffit pourtant d'observer les funestes conséquences d'une éducation aussi défectueuse, pour en bien apprécier tous les dangers. Par elle, en effet, le moral s'enrichit aux dépens du physique; on se félicite d'une part, des saillies spirituelles, des talens précoces du jeune sujet; mais de l'autre, on gémit sur cette constitution frêle et délicate, sur cette excessive irritabilité, qui toujours sont accompagnées d'une santé faible et inconstante. J'ajouterai même que cette méthode est entièrement incapable de réaliser les espérances qui la font adopter. En effet, l'organe de la pensée livré à des travaux pénibles avant d'avoir acquis un développement convenable pour en supporter les fatigues, ne tarde point à tomber dans un épuisement qui entraîne à sa suite la diminution rapide, ou même l'anéantissement de l'intelligence. Tel enfant était à dix ans un petit prodige, qui n'est plus à vingt qu'un idiot et un stupide ! Combien ne pourrais-je pas citer d'exemples à l'appui de cette vérité. Mais

laissons parler un instant le philosophe de Genève. « La nature veut que les enfans soient » enfans avant que d'être hommes. Si nous vou- » lons pervertir cet ordre, nous produirons des » fruits précoces, qui n'auront ni maturité ni » saveur, et ne tarderont pas à se corrompre. » Nous aurons de jeunes docteurs et de vieux » enfans. L'enfance a des manières de voir, de » penser qui lui sont propres; rien n'est moins » sensé que d'y vouloir substituer les nôtres, et » j'aimerais autant exiger qu'un enfant eût cinq » pieds de haut, que du jugement à dix ans ». (J. J. Rousseau, *Émile.*)

Tous les médecins observateurs sont d'accord sur les dangers d'une éducation intellectuelle prématurée, et sur l'incapacité que présentent, pour la méditation, les sujets trop jeunes, quels que soient leurs moyens. « Une jeune fille, dit » judicieusement Tissot, qui lit à dix ans au » lieu de courir, est à vingt une femme à va- » peurs et une mauvaise nourrice ». « Dans l'en- » fance, ajoute M. Corvisart, la frêle organisa- » tion de l'homme est si peu développée, qu'elle » ne permet aux ressorts de son esprit d'agir » que pour ses besoins, de ne se mouvoir que » dans la sphère de ses appétits ». (Éloge de Desbois de Rochefort.) Il est donc indispensable au bonheur et à la santé de l'homme, que l'on s'occupe du développement de son physique,

avant de songer au perfectionnement de son intelligence. Son éducation morale, sous ce dernier rapport, ne doit jamais commencer avant la huitième ou dixième année ; suivant la force et le tempérament qu'il présente. Si l'on cherche avant ce terme à lui donner quelques notions préliminaires, il faut toujours le faire sans travail, sans contrainte, et sous forme d'amusement.

Les règles de l'éducation intellectuelle doivent être invariablement établies sur une vérité physiologique bien importante à connaître : *les facultés de l'intelligence n'offrent point un développement* simultané, *mais pour ainsi dire successif et réglé par la nature, de telle sorte que chacune prédomine à son tour dans les différentes périodes de la vie.* On conçoit dès lors combien il doit être avantageux aux progrès de l'enfant, de diriger successivement ses études sur les différentes parties de son instruction, en choisissant toujours celle qui doit spécialement exercer la faculté dont le développement présente alors une prédominence marquée.

Ainsi, 1°. *dans l'enfance ;* développement 1°. de la *mémoire*, c'est alors le temps d'étudier les langues, la botanique, la géographie ; 2°. perfectionnement *des sens ;* il convient par conséquent de cultiver le dessin, la musique, la peinture, etc.

2°. *Dans l'adolescence ;* éveil de l'imagination, circonstance propre à l'étude de la poésie.

3°. Enfin dans l'âge adulte, développement *du jugement et du raisonnement ;* c'est alors que l'on peut travailler avec succès les sciences exactes, le calcul, les mathématiques, la chimie, la physique, etc. ; c'est alors seulement, qu'il est permis de se livrer à l'étude de la philosophie.

En suivant cet ordre prescrit par la nature on aura le précieux avantage de perfectionner l'intelligence de l'homme, sans énerver sa constitution physique.

Tels sont les principes généraux qu'il convient d'adopter pour l'éducation de l'enfance, en modifiant leurs applications suivant les lieux, les fortunes et les circonstances dépendantes du sujet lui-même. C'est, je le redis encore, de cette première éducation que dépendent la santé, la force, et par conséquent le bonheur de l'homme ; c'est par elle seule que nous pouvons espérer de perfectionner l'espèce humaine, de la préserver de toutes ces funestes maladies qui l'affligent dès ses premières années, et spécialement de l'affection strumeuse dont le traitement curatif doit maintenant nous occuper.

DEUXIÈME DIVISION.

TRAITEMENT CURATIF DES SCROPHULES.

Les scrophules sont, comme nous l'avons déjà dit, une de ces affections qu'il est impossible de traiter efficacement sans en connaître la véritable nature. Nous avons, dans la première partie, accordé des développemens très-étendus à ce point important, parce qu'il était indispensable de fixer la *fluctuation* des opinions sur le caractère essentiel de cette maladie. Ne trouve-t-on pas la meilleure preuve de cette nécessité, 1°. dans les superstitions aveugles qui jadis furent célébrées pour le traitement des écrouelles ; 2°. dans cette opposition manifeste entre les moyens préconisés par les différens auteurs ; 3°. enfin dans cette foule de médicamens, souvent contradictoires, empruntés aux trois règnes, tour à tour vantés comme spécifiques, et abandonnés comme dangereux.

Revenus à des idées en même temps plus simples et plus vraies, nous devons employer tous nos efforts à soulager les infortunés scrophuleux par des moyens plus naturels et plus efficaces. Mais ce n'est point faire assez, il faut encore les affranchir du joug dangereux de la

superstition, du *charlatanisme* et de la *polypharmacie*.

C'est pour atteindre ce but que nous traiterons dans trois chapitres principaux, 1°. des superstitions relatives au traitement des scrophules; 2°. des médicamens préconisés par les différens auteurs; 3°. enfin du traitement naturel de la maladie strumeuse.

CHAPITRE PREMIER.

SUPERSTITIONS RELATIVES AU TRAITEMENT DES SCROPHULES.

La plupart des pratiques accréditées par la superstition dans le traitement des scrophules, ne sont pas il est vrai dangereuses par elles-mêmes, mais elles peuvent le devenir sous bien des rapports que le lecteur saisira facilement. En supposant même qu'elles n'eussent que le seul inconvénient de faire perdre un temps précieux en permettant à la maladie de s'établir plus profondément dans tout *l'organisme*, ne serait-ce pas un motif suffisant pour les proscrire avec sévérité?

1°. Plusieurs médecins ont consulté le cours de la lune pour la guérison des scrophules; 2°. d'autres ont conseillé de porter au col, en forme

d'amulette, un lézard vert, la peau d'un serpent, des racines d'aigremoine, de verveine, etc. ; 3°. de boire dans un crâne humain ; 4°. d'appliquer la main d'un cadavre sur les tumeurs écrouelleuses ; Bartholin accorde beaucoup d'efficacité à ce dernier usage, et prétend que l'engorgement se termine par une résolution d'autant plus rapide que la putréfaction du cadavre est plus active ; 5°. Celse lui-même n'a pas craint d'avancer que l'on pouvait se préserver des scrophules en avalant une couleuvre ; 6°. Fragosus rapporte que les Maures, les Arabes, et consécutivement les Espagnols eux-mêmes, regardaient la cautérisation des cartilages *auriculaires*, comme un puissant moyen contre la maladie strumeuse. Ne serait-il pas au moins inconvenant, dans un siècle aussi éclairé que le nôtre, de s'attacher sérieusement à la réfutation de semblables puérilités?

2°. Pendant le règne brillant du *magnétisme animal*, on a beaucoup vanté son efficacité dans le traitement des écrouelles. Mais aujourd'hui que le flambeau du vrai savoir, en dissipant les ténèbres de l'ignorance, a laissé voir le charlatanisme dans toute sa honte et sa nullité, il n'est plus nécessaire de prouver aux hommes sensés le ridicule et l'absurdité d'un pareil moyen.

3°. Quelques auteurs, entre lesquels je dois spécialement citer Hippocrate et Warthon, ont conseillé le mariage pour la guérison des scro-

phules. *Ego impero virgines his morbis* (*strumis*) *affectas, quàm citissimè cum viris conjungi.* (Hypp. *de Virg. affect.*) Warthon s'exprime ainsi sur le même sujet : *Juvenes celibes strumosi fiunt, postea vero matrimonio spontè curantur.* Il donne ensuite une explication plaisante sur la manière dont le mariage guérit les écrouelles. *Strumosi matrimonio curantur quia succus albumini ovi similis ad testiculos vergit.* Si ce moyen peut avoir des influences aussi salutaires sur les scrophuleux, c'est bien évidemment par l'expansion et l'éveil que produit dans toute l'économie le bonheur de partager ses affections avec un être sensible, et digne de cet heureux échange de tendresse et d'amour; mais il me semble bien plus conforme à la prudence, de ne songer au mariage qu'après une guérison parfaite, afin de n'avoir pas un jour à se reprocher un égoïsme impardonnable, et tous les maux de sa postérité.

4°. Différens pèlerinages ont été recommandés, et sont, même encore aujourd'hui, en usage pour la cure des écrouelles. Ainsi, 1°. en Belgique, on fait des *voyages* à *Saint-Marcou*, pour la guérison des ulcères scrophuleux; à *Sainte-Adèle* pour celle des ophtalmies strumeuses. 2°. En Provence, il existe une chapelle dédiée à saint Lambert, au milieu de laquelle jaillit une source d'eau très-froide; chaque année, le

jour même où l'on célèbre la fête du saint, des enfans scrophuleux apportés de différens pays, en nombre ordinairement très-considérable, sont plongés dans cette piscine renommée. Il importe à la gloire de notre religion, en même temps si sainte et si éclairée, que le faux zèle ou la superstition n'y puissent introduire aucun abus ; et que les chrétiens soient bien convaincus qu'il n'est pas nécessaire d'abandonner sa maison, d'entrependre des voyages de long cours pour obtenir l'intercession des saints; les prier avec ferveur et confiance, faire de bonnes œuvres en leur nom, voilà le plus sûr moyen de se les rendre propices. Il importe également au salut des malades qu'on ne les soumette point à des moyens dangereux, tels que les bains froids dont nous venons de parler, qui toujours alors sont essentiellement contre-indiqués, et le plus souvent funestes aux sujets écrouelleux.

5°. On a conseillé comme une pratique infaillible, pour guérir l'affection strumeuse, de faire toucher le malade, pendant sept jours consécutifs, par le septième enfant mâle d'une même femme. Mais heureusement nous n'avons plus aucune confiance dans la force des nombres, et dans l'efficacité de pareilles inepties.

6°. Enfin, l'on a pensé long-temps en France que les rois avaient le pouvoir de guérir les scrophuleux par le simple contact; cette croyance sub-

siste même encore dans plusieurs contrées de la Basse-Bretagne où l'affection strumeuse est connue sous le nom de droucq-ar-roué, *mal du roi.* D'après l'abbé Velly (*Hist. de France,* t. II, p. 338.), le bon roi Robert, qui vivait dans le dixième siècle, fut le premier favorisé de ce don précieux; le père Daniel (T. Ier, p. 1032 et 1128) pense au contraire que Philippe Ier, qui régnait dans le onzième siècle, posséda cet avantage que n'avaient point eu ses prédécesseurs. Enfin, quelques historiens rapportent *sérieusement* que Clovis reçut de saint Remi, archevêque de Reims, qui le sacra et lui donna le baptême, le pouvoir, pour lui et ses descendans, de guérir, par le toucher, toutes les maladies écrouelleuses. On reconnaissait sans doute la même prérogative dans François Ier, puisqu'on lui fit ces vers pendant sa captivité chez les Espagnols :

Hispanos inter, sanat rex chæradas, est que
Captivus superis gratus ut antè fuit:
Indicio tali, regum sanctissime, qui te
Arcent, invisos suspicor esse deo.

Les historiens anglais accordent le même pouvoir à leurs souverains, et le font remonter à Édouard-le-Confesseur. Ils attribuent ce privilége à l'onction particulière qui est faite sur les mains des rois pendant la cérémonie du couronnement, et nous expliquent, par là, comment il

arrive que les reines, chez lesquelles cette onction n'est point mise en usage, ne jouissent pas du précieux avantage de guérir la maladie scrophuleuse; cependant la reine Élisabeth, voulant faire exception à la règle générale, touchait les écrouelleux. Je ne dirai point ici avec le docteur Renard, « on fera très-bien de perpétuer cette » coutume, elle a du moins l'avantage de rendre » la personne des rois divine et sacrée »; mais je ferai plus d'honneur à la majesté royale, en pensant qu'il ne lui est pas nécessaire de s'envelopper du voile mensonger de la superstition et des préjugés, pour mériter notre amour et notre vénération.

CHAPITRE II.

MÉDICAMENS PRÉCONISÉS PAR LES DIFFÉRENS AUTEURS POUR LA GUÉRISON DES SCROPHULES.

Pour établir sur des fondemens invariables le traitement naturel des scrophules, il était indispensable de bien connaître le véritable caractère de la maladie, et cette connaissance n'avait point été suffisamment approfondie, comme le prouve, sans réplique, le catalogue volumineux des médicamens proposés pour la guérison de l'affection strumeuse.

Avant de rien entreprendre pour le salut d'un malade, on doit avoir un but à remplir, une indication bien déterminée; autrement on agit toujours au hasard, sans guide, et presque jamais sans danger. Ce but et cette indication doivent émaner du caractère même de la maladie, et non pas d'une circonstance accessoire, ou de quelque symptôme prédominant; c'est donc bien évidemment au défaut d'un point de départ fixe et invariable qu'il faut attribuer la cause principale de ces irrégularités et de ces oppositions que nous offrent les traitemens proposés, par les différens auteurs, pour guérir l'altération scrophuleuse.

En effet, que pouvait faire Hippocrate contre les écrouelles, d'après les idées qu'il avait sur cette maladie? Lui-même répond à la question : *Favus, strumæ ..... à pituita creantur, curandi iis quæ pituitam repurgant.* (HYPP. *de Affect.*)

Que pouvait également le médecin de Pergame contre l'affection strumeuse? Il nous l'apprend lui-même : *Est verò duplex ea curationis indicatio, nempè vel totum quod vitiosum est scalpello excidentibus nobis veluti in cancro, vel putrescere id medicamento cogentibus.* (GALIEN, *de Strumis.*)

Mais franchissons les siècles qui nous séparent de l'antiquité, et fixons nos regards sur les indications que se proposent de remplir, dans le

traitement des scrophules, tous les auteurs qui ont le plus *récemment* et le plus *spécialement* écrit sur cette maladie; nous verrons bientôt qu'ils sont partis d'un principe faux, et qu'ils n'ont par conséquent pu faire que des applications erronées.

1°. Charmetton s'exprime ainsi : (*Essai théorique et pratique sur les écrouelles*, p. 189.) « Si » le virus scrophuleux consiste, ainsi que j'ose » me flatter de l'avoir démontré, dans l'épaississement et dans l'acidité plus ou moins acrimonieuse et saline de la lymphe, on ne peut avoir, » dans le traitement des maux qu'il suscite, d'autre indication que celle de rendre à cette humeur sa fluidité, son mouvement naturel, sa » douceur et son onctuosité ».

Telle est la base sur laquelle cet auteur établit sa thérapeutique : il attaque ensuite la maladie, d'abord par les *saignées*, *les vomitifs*, *les purgatifs*. Je fais grâce au lecteur des motifs sur lesquels il appuie l'efficacité de ces moyens. Viennent enfin les remèdes *atténuans*, *fondans*, *apéritifs*, *délayans*, *humectans*, etc. Nous bornerons nos réflexions à souhaiter, bien sincèrement, pour les intérêts de l'humanité, que les scrophuleux, traités par cette méthode, soient dans le plus petit nombre possible.

2°. Renard expose le même sujet de la manière suivante (*Essai sur les écrouelles*, p. 58.) :

« On a dit plus haut que le vice écrouelleux » provenait d'un épaississement considérable de » la lymphe : ainsi on remplira toutes les indi- » cations, en délayant, en fondant cette humeur » ou ce miasme morbifique, en le faisant rentrer » dans ses vaisseaux et en l'évacuant ».

Il conseille ensuite de préparer le malade par les bains, les saignées, les purgatifs, etc., et d'en venir, après cette préparation, à l'usage des *atténuans*, des *évacuans*, des *fondans*, etc., et spécialement de l'*extrait de ciguë*, qu'il considère comme le spécifique par excellence. Nous regardons comme très-heureux, pour le salut des malades, que ce traitement n'ait pas trouvé beaucoup de partisans.

3°. Lalouette, après avoir disserté sur le *vice scrophuleux*, qu'il regarde comme *un être à part et distinct*, s'exprime ainsi (*Traité des scrophules*, p. 202.) : « .... On a dû voir encore que » ce vice n'affecte les parties solides, qu'après » avoir altéré les humeurs qui circulent, et dont » il occasionne la stagnation par la condensation » et l'épaississement qu'il leur communique.

» Anéantir ce miasme primordial, détruire cet » assemblage de différens vices en diminuant la » cohésion des humeurs qu'une longue associa- » tion a fomentée ; disposer insensiblement les » liquides à couler avec plus de facilité dans » leurs canaux, redonner à ceux-ci le ressort

» qui leur manque, et dont ils ont besoin pour
» faire avancer les fluides trop disposés à s'ar-
» rêter, est le but où je me suis proposé d'at-
» teindre, et auquel je suis parvenu en compo-
» sant le remède dont je me sers depuis si long-
» temps avec les plus grands succès ».

Mais quel est donc ce remède infaillible, ce précieux spécifique? Déjà le lecteur conçoit que c'est un *désobstruant*, un *incisif*, un *atténuant*, etc.; et cette opinion est fondée, puisque Lalouette conseille l'or, le plus *parfait des métaux*, pour remplir les indications qu'il se propose dans la cure des écrouelles. La base du traitement se compose de trois espèces de pilules. 1°. *Pilules résolutives.* — Faites avec un mélange, dans les proportions convenables, d'une petite quantité d'or en dissolution, des oxides de calcium (chaux), et de sodium (soude), d'antimoine et d'huile d'amandes douces; composé que l'auteur nomme *savon antimonial solaire*. 2°. *Pilules laxatives.* — Faites avec le même savon et quantité suffisante d'aloès succotrin. 3°. *Pilules toniques.*—Résultant du mélange de ce *savon antimonial solaire*, et d'un autre savon que Lalouette appelle *savon martial*, et qui n'est autre chose qu'une combinaison d'huile d'amandes douces, et des oxides de fer et de sodium. A l'usage de ces pilules, l'auteur ajoute, sous le nom de *moyens auxiliaires*, celui des sucs de cochléaria,

de beccabunga, de plusieurs poudres purgatives, et de quelques infusions sudorifiques.

On s'étonnera sans doute que ce traitement, qui fit des merveilles entre les mains de M. Lalouette, du moins d'après ce qu'il en rapporte, n'ait jamais offert aucun résultat avantageux, employé par d'autres praticiens, cependant bien capables d'en diriger l'administration, et qu'il soit entièrement tombé en désuétude. Tel est cependant, et je dirai même *très-heureusement*, le sort *du merveilleux savon antimonial solaire*.

4°. M. Baumes s'exprime ainsi, relativement à la nature des scrophules, et aux indications présentées par cette maladie (*Traité sur le vice scroph.* p. 227, lig. 22.) : « ..... On s'est » convaincu par l'observation, que la constitution » scrophuleuse est principalement caractérisée » par les indices qui manifestent une faiblesse » générale, une trop forte oxigénation des sucs » albumineux, ou si l'on veut, beaucoup de » disposition à se concréter ; enfin une sorte de » décomposition de la matière osseuse ; » et conséquemment à ces principes, l'auteur ajoute (page 228.) : « Je mets dans cette classe de re- » mèdes (*ceux qui peuvent arrêter le dévelop- » pement du vice scrophuleux*), les martiaux, » comme jouissant d'une propriété particulière » contre la faiblesse de la sanguification ; les ru- » biacés, parce qu'ils possèdent une faculté prin-

» cipale contre les langueurs de l'ossification ; et
» les alkalis, parce qu'ils ont une vertu marquée
» contre les effets des vices de l'ossification, soit
» qu'ils absorbent l'acide phosphorique qui aban-
» donne sa base naturelle, soit qu'ils neutralisent
» les acides étrangers qui se sont formés dans les
» premières voies, et qui nuisent, de plusieurs
» manières, aux diverses fonctions de l'économie
» animale ».

Plus loin (dans le même ouvrage, page 263), M. Baumes distingue dans la maladie strumeuse deux périodes principales offrant, chacune, des indications *particulières et même différentes*.

« Dans la première période, la lymphe est âcre
» et épaisse, les glandes sont engorgées, et le
» sang est encore d'une assez bonne qualité.

» Dans la seconde, quel que soit l'état des
» glandes et des ulcères, les humeurs sont plus
» ou moins altérées, et ces altérations font tous
» les jours des progrès plus sensibles ».

1°. D'après cette distinction l'auteur ajoute que dans la première période le traitement « .... ne
» comprend qu'une indication, celle d'atténuer
» convenablement la lymphe, et d'évacuer régu-
» lièrement les produits de cette atténuation ». Il conseille alors l'emploi des *fondans de la lymphe* qui sont en très-grand nombre; mais laissons-le parler lui-même (page 313) : « ..... Après
» avoir débuté par un émétique, secondé par un

» ou deux purgatifs, selon le besoin, pour balayer
» les premières voies et emporter les saburres qui
» nuiraient à l'opération des remèdes, on pres-
» crira pendant huit jours les apéritifs tempérans
» sous forme de bouillons, d'apozèmes, de ti-
» sane, de sucs, choisissant, pour remplir ces
» vues, les herbes dont la propriété est la mieux
» constatée, et l'action la plus douce. Ces remèdes
» détrempent les humeurs, délayent un peu la
» lymphe, assouplissent les solides sans les éner-
» ver, et amènent les conditions nécessaires pour
» employer les atténuans; et plus loin (page 315),
» je place à la tête des fondans dont je conseille
» l'usage, une forte décoction des bois sudorifi-
» ques, avec le sulfure d'antimoine ; l'aconit et
» la ciguë, les alkalis, les muriates de chaux et
» de baryte, les combinaisons de mercure avec
» les gommes résines ». Joignez à ces médicamens, pendant leur emploi, l'électricité, les infusions de capillaires, de tussilage, de polypode, etc., et vous aurez, à peu près, l'ensemble des moyens conseillés par M. Baumes dans cette première période.

Dans la seconde, ce praticien trouve une autre indication à remplir ; il faut, d'après lui, « nour-
» rir les malades avec les végétaux tempérans,
» tels que les carottes, les concombres et autres
» cucurbitacées, avec beaucoup de jardinage, y
» entremêlant de temps en temps de la viande de

» boucherie, de la bonne volaille et du gibier; le » laitage peut être alors d'une grande ressource, » et doit être administré avec confiance ». Il conseille en même temps les remèdes *anti-septiques, les toniques fortifians, et les puissans dépuratifs*, tels que le quinquina, l'eau de goudron, la garance, les martiaux, les bouillons de vipère, etc. (Ouvrage cité, p. 311.)

Il est bien permis de regretter que le praticien distingué dont je viens d'exposer la doctrine, ait écrit dans un temps où la physique et la chimie avaient, pour ainsi dire, dénaturé la médecine par une alliance aussi dangereuse que peu naturelle, puisque nous voyons dans son ouvrage des idées lumineuses, des vérités fondamentales obscurcies, dénaturées par les erreurs de *l'humorisme*. Je dois toutefois observer qu'il serait dangereux d'employer dans les scrophules, au dernier degré, ou, d'après M. Baumes, dans la seconde période de cette maladie, la plupart des moyens qu'il conseille alors, tels que le quinquina, les martiaux, l'usage du gibier, etc. L'auteur avait entrevu que dans cette période il est indispensable de calmer l'irritation, puisqu'il nous dit lui-même qu'il faut alors employer *les végétaux tempérans, le lait*, etc.; pourquoi dès lors abandonner cette idée si juste et si conforme à l'observation, pour conseiller ensuite les médicamens *toniques, fortifians, la viande de bou-*

cherie, le gibier, etc., dont l'action est essentiellement opposée à cette indication?

5°. Hufeland établit sur deux bases principales tout le traitement de l'affection écrouelleuse: 1°. remonter le ton des fibres motrices dans les différens systèmes, et spécialement dans les vaisseaux et les ganglions lymphatiques; 2°. calmer l'irritation de ces organes, et combattre le spasme qui s'oppose à l'exercice libre et facile de toutes les fonctions. C'est d'après cette double indication que le même praticien conseille, 1°. les mercuriels, les antimoniaux, les sels alkalis, le gayac, etc.; 2°. les bains tièdes, les anti-spasmodiques, les narcotiques, etc.

Il suffit de connaître la nature des scrophules et les propriétés médicales de ces différens moyens, pour demeurer convaincu que ce traitement qui ne peut avoir aucune efficacité, deviendrait bien souvent dangereux dans la maladie strumeuse.

Quelques auteurs ont cependant entrevu la véritable indication à remplir chez les scrophuleux; mais, comme elle ne leur était présentée que par une sorte d'inspiration, et non point par la connaissance réfléchie du caractère essentiel de l'affection qu'ils avaient à combattre, ils ont abandonné ces idées lumineuses pour se jeter inconsidérément dans les ténèbres de l'empirisme et de la polypharmacie.

6°. Bordeu s'exprime ainsi (ouvrage cité, p. 74):

« Il ne faut pas moins, pour guérir un écrouel-
» leux décidé, que changer entièrement sa consti-
» tution, ou donner une nouvelle tournure à
» son tempérament ». Tel est, en effet, le but essentiel que l'on doit se proposer dans le traitement de cette maladie. Pourra-t-on croire maintenant, qu'après avoir exposé des préceptes aussi sages, le praticien que je viens de nommer conseille, comme principaux moyens contre l'affection strumeuse, le mercure et les eaux de Barèges, sans presque parler des secours puissans que nous offre l'hygiène dans cette maladie; et qu'il ajoute (p. 101) : « Guérir un écrouelleux,
» c'est mettre en suppuration insensible presque
» toutes les couches du tissu cellulaire, etc. ».

7°. Alph. Leroi nous dit dans sa Médecine maternelle (p. 217) : « J'ai beaucoup étudié et
» suivi les effets de ce terrible virus écrouelleux;
» on ne peut le combattre entièrement; le dé-
» truire, qu'en modifiant toute l'économie, en
» changeant absolument son rhythme et sa con-
» stitution ».

D'après cette connaissance, il n'y avait plus qu'un pas à faire pour arriver à des notions exactes sur la nature des scrophules, et du traitement qui seul peut inspirer une véritable confiance; mais l'auteur n'est éclairé qu'un moment par ce trait de lumière; il retombe à l'instant même dans le vague et l'incertitude, comme il

est facile de s'en assurer en parcourant tout ce qu'il ajoute, sur le *formidable virus scrophuleux*, sur l'efficacité des substances minérales dans la destruction de cet être imaginaire : « . . . . Tous » les minéraux quelconques sont antipathiques » de l'économie, et ils y opèrent d'autant mieux, » qu'ils sont dans un état de divisibilité plus » grande, soit par un principe ou acide, ou » alcalin, ou par un principe sulfureux . . . . etc. » (Ouvrage cité, p. 218.)

Nous sommes donc obligé de conclure que le traitement de l'affection strumeuse fut le plus souvent, ou bien établi sur des fondemens ruineux, ou bien entièrement livré à la routine d'un aveugle empirisme.

Il nous suffira, pour mettre une seconde fois cette vérité dans tout son jour, de présenter à nos lecteurs la série des moyens employés contre la maladie scrophuleuse.

Ces moyens sont tellement nombreux, que nous devons, dans leur énumération, observer un ordre régulier, pour éviter la confusion.

MOYENS ANTI-SCROPHULEUX DES AUTEURS.

Chaque pays a, pour ainsi dire, ses médicamens de prédilection dans le traitement des écrouelles, ainsi :

1°. *En Pologne.* — On emploie spécialement *le verre d'antimoine* (oxide d'antimoine sulfuré

vitreux); *le turbith minéral* (per-sulfate de mercure); la poudre des coquillages calcaires, sous forme de pilules, etc.

2°. *En Allemagne.* — *Le safran de mars apéritif* (carbonate de fer) ; *le safran de mars astringent* (oxide rouge de fer) ; le mercure allié aux différens baumes, le sublimé corrosif (deuto-chlorure de mercure) ; la ciguë, le jalap, la scammonée, la gomme-gutte, les bois sudorifiques, etc.

3°. *En Hollande et dans les Pays-Bas.* — On a long-temps mis en usage, comme un moyen infaillible, le fameux spécifique de Vanderlynden, composé *de safran de mars sulfuré* (oxide de fer sulfuré) ; *d'antimoine diaphorétique* (protoxide d'antimoine obtenu par l'acide nitreux); *de la poudre d'Algoroth* (protoxide d'antimoine obtenu par l'acide hydro-chlorique) ; *de cinnabre antimonial* (sulfure de mercure obtenu par la décomposition du deuto-chlorure de mercure au moyen du sulfure d'antimoine); de nacre porphyrisée, de poudre de vipère, et de miel ; composé, que l'on administrait en pilules.

4°. *En Danemarck, en Suède.* — On emploie spécialement les sudorifiques et les cordiaux.

5°. *En Italie, en Espagne.* — Le mercure et les diaphorétiques.

6°. *En Angleterre.* — *L'antimoine cru* (sulfure d'antimoine natif); la limaille d'acier por-

phyrisée ; les coraux ; *la magnésie* (oxide de magnésium) ; le calomel , ou mercure doux (proto-chlorure de mercure) ; la térébenthine ; le baume du Pérou, etc.

7°. *Enfin en France.* — Les *incisifs*, les désobstruans et les apéritifs de toute espèce ; les médicamens *alkalins*, astringens , toniques , excitans ; et comme spécifiques, le *fondant de Rotrou*, composé d'*antimoine diaphorétique non lavé* (oxide d'antimoine, obtenu par l'acide nitreux) ; de pâte de pignon d'Inde, de coquilles d'œufs calcinées et *de teinture aurifique*, qui paraît être une dissolution d'oxide d'antimoine sulfuré ; l'*élixir anti-scrophuleux* de Peyrilhe, dont nous parlerons ailleurs, etc.

En réunissant maintenant tous les moyens conseillés dans le traitement des scrophules, nous trouvons que les trois règnes ont été mis à contribution.

I. RÈGNE MINÉRAL.

1°. *Électricité.* — Elle fut surtout conseillée par Undervood, Mauduyt, et Mozard de Cazelles, qui lui attribuèrent la propriété *d'atténuer le virus écrouelleux*, et d'en favoriser l'expulsion. Mais en supposant que ce moyen pût concourir à la guérison des écrouelles, ce serait toujours en excitant les organes de l'économie, et jamais en agissant comme spécifique.

2°. *Mercure.* — Il a été mis en usage sous presque toutes les formes, à l'état de métal d'oxide, de sel et de sulfure : 1°. *à l'extérieur,* bains mercuriels de Baumé ; frictions d'après la méthode de Cyrillo, ou faites avec l'onguent mercuriel ordinaire ; fumigations mercurielles de Lalouette ; frictions sur la muqueuse buccale avec *le calomel* (proto-chlorure de mercure), d'après la méthode de Clare ; Varthon conseille même de solliciter la salivation, qui, d'après cet auteur, a guéri plusieurs écrouelleux : *Strumæ frequenter evanescunt mercurii salivatione.* Amatus Lusitanus soutient la même opinion. A. Paré, Baglivi, Bouvard et M. Portal conseillent l'application de l'onguent mercuriel sur les tumeurs scrophuleuses. Bordeu vante beaucoup ce métal, et donne, relativement à sa manière d'agir, une explication plaisante et vraiment indigne d'un praticien aussi célèbre. Il conseille de prendre en même temps les eaux de Barèges, qui, comme il le dit lui-même, *diminuent la férocité du mercure* (Bordeu, *Usage des eaux de Barèges et du mercure dans les scroph.* p. 102). 2°. *A l'intérieur,* on a successivement préconisé *le mercure gommeux* de Plenck ; *les pilules de Belloste ; l'eau mercurielle* de Théden ; *la poudre mercurielle martiale* de Lalouette ; le sirop de Belet ; *les préparations martio-mercurielles* de Navier ; *le sublimé martial* de Hartmann ; le sulfure de mercure noir ; le

sulfure de mercure antimonié ; enfin *le sublimé corrosif* (deuto-chlorure de mercure), auquel M. Baumes conseille d'associer l'opium, la ciguë, la jusquiame, etc.

Si le mercure peut être avantageux dans le traitement des scrophules, c'est seulement dans le cas de complication syphilitique, en détruisant cette maladie ; mais il est même alors contraire à la guérison de l'affection strumeuse, puisqu'on a vu son usage déterminer des hydropisies mortelles, et qu'il est susceptible d'avoir beaucoup d'influence dans le développement de la constitution scrophuleuse, lors même quelle n'existe pas, comme nous l'avons démontré, et comme le prouvent encore les observations de plusieurs praticiens distingués. Ainsi, M. Vigaroux (*Observations sur la vérole*, p. 32) a prouvé, par des faits concluans, que le traitement mercuriel administré contre la syphilis, même avec beaucoup de précaution, peut donner naissance à la diathèse écrouelleuse. Écoutons M. Lombard (*de l'Utilité des évacuans dans la cure des tumeurs*, p. 109). « Si les maîtres de l'art avaient pris la » peine de ne décider qu'après de justes compa- » raisons, ils auraient vu que si des scrophules » rebelles à quantité de remèdes, proposés par la » chirurgie et l'empirisme, avaient été radicale- » ment guéries par l'usage des préparations mer- » curielles, et du mercure en frictions, il y en

» avait d'autres, et c'est le plus grand nombre,
» où ce minéral employé sous toutes espèces de
» formes, les irrite et favorise leur développe-
» ment ».

En combattant l'efficacité supposée du mercure dans le traitement des scrophules, je ne prétends cependant pas dire que les faits rapportés par les auteurs que je viens de nommer soient entièrement controuvés; mais je dois faire observer que ces praticiens ont pris, pour la guérison radicale de l'affection strumeuse, la disparition de quelques tumeurs, de quelques engorgemens lymphatiques dont les emplâtres mercuriels fovorisent assez souvent la résolution, et qu'ils n'ont, par conséquent, obtenu que l'élimination du *symptôme*, par un moyen toujours dangereux, relativement à la *maladie générale*.

3°. *Antimoine*. — Il est peu de préparations antimoniales qui n'aient été conseillées dans le traitement des scrophules; ainsi, Malouin et Lewis accordent beaucoup d'avantages au sulfure antimonié de mercure, dans les engorgemens scrophuleux. Lhéman prescrit l'acétate antimonié de potasse commme *apéritif* et *fondant*. Fothergill vante, contre le *carreau*, le sulfure d'antimoine et le tartrite antimonié de potasse, mêlés avec les yeux d'écrevisse réduits en poudre. Delassone regarde comme très-efficace un mélange de calomel (proto-chlorure de mercure),

d'oxide d'antimoine hydro-sulfuré rouge, et de camphre triturés avec l'alkool. On recommande encore l'oxide d'antimoine hydro-sulfuré rouge, *pour détruire les matières glaireuses, ouvrir tous les couloirs etc.*; l'hétiops antimonié d'Huxam; les tablettes antimoniales de Jacquet, et beaucoup d'autres préparations rassemblées dans l'ouvrage de M. Baumes; le tartrite antimonié de potasse conseillé, par ce praticien, comme vomitif, pour favoriser *l'atténuation de la lymphe, et la résolution des embarras glanduleux*; par Fuchsius, dans l'intention de déterminer des secousses et d'augmenter la diaphorèse, il veut que son usage soit souvent répété, *vomitus debet assiduè provocari*; par Bordeu, comme très-efficace, *parce qu'il emporte les levains de matière acide.* Avicenne considère aussi le vomissement comme très-avantageux, *de evacuationibus laudabilibus in scrophulis est vomitus.* Smyth partage cet avis; Dusaussoi conseille de le provoquer avec l'oxide jaune de mercure.

Les différentes préparations d'antimoine agissent toujours en dernier résultat, comme diaphorétiques, purgatives ou vomitives, en déterminant une excitation, une secousse plus ou moins violente dans toute l'économie; si quelquefois elles peuvent être utiles, c'est toujours en remplissant une de ces indications, et jamais en détruisant la maladie principale par une vertu

spécifique. Il est dès lors facile de concevoir que ce métal doit être abandonné dans le traitement des scrophules, puisque nous possédons beaucoup d'autres moyens capables de le remplacer avantageusement, sans exposer les malades aux accidens fâcheux qui bien souvent accompagnent son emploi. Plusieurs praticiens célèbres ont d'ailleurs constaté l'inefficacité de l'antimoine par de nombreux essais. Ainsi, Quarin l'a toujours employé, comme il le dit lui-même, sans succès, dans l'hôpital de Vienne; il n'a pas obtenu des résultats plus satisfaisans de l'usage du soufre, de l'oxide de mercure sulfuré noir, et des autres préparations mercurielles unies aux amers, aux sudorifiques, aux gommeux, aux savonneux, etc.

3°. *Fer.* — Ce métal employé par quelques médecins, n'a pas eu la célébrité des précédens; on l'a même regardé comme dangereux, *parce qu'il est astringent et resserre les couloirs.* Quelques auteurs l'ont préconisé comme ayant une influence marquée sur la partie rouge du sang. On a surtout mis en usage l'oxide jaune de fer, *pour combattre les acides et inciser les viscosités;* le tartrite de fer, *pour soutenir les évacuations alvines;* le muriate d'ammoniaque ferrugineux, *pour soutenir et augmenter la transpiration;* l'éther martial, *pour tonifier, et en même temps calmer l'excès des forces sensitives, etc.* Plusieurs de ces préparations peuvent avoir beaucoup d'ef-

ficacité, jamais en agissant comme spécifiques, mais toujours comme accessoires. Nous indiquerons ailleurs l'usage que l'on en doit faire.

4°. *Or.* — Ce métal fut conseillé sous différentes formes par Lalouette ; il constitue la base de son fameux *savon antimonial solaire.* L'observation a complétement détruit les espérances que l'on avait conçues relativement aux avantages de ce merveilleux spécifique.

5°. *Alkalis.* — Quelques auteurs, considérant les scrophules comme le résultat d'un principe acide, vicieusement développé dans l'économie, n'ont point hésité à proposer les alkalis pour neutraliser ce principe : « Ils sont, dit M. Baumes, » indiqués sous toutes sortes de rapports; ils » détruisent les aigres étrangers, ils purifient la » masse des liqueurs, ils sont de puissans fon- » dans de la lymphe, outre leurs vertus géné- » rales, qui sont de stimuler les solides, de des- » sécher les fibres trop relâchées, de pousser, » par quelques couloirs, et d'agir très-énergi- » quement dans tous les maux où ces indications » se trouvent plus ou moins réunies ». (Ouvrage cité, p. 234). C'est d'après des principes semblables que Levret conseille le carbonate de potasse, l'eau de chaux à l'intérieur; Lalouette, le savon médicinal; Bordeu, les *absorbans*, les coraux, les yeux d'écrevisse, la magnésie, les eaux hydro-sulfureuses de Barèges; d'autres, la

baryte en poudre, etc. etc. En admettant même cet acide chez les scrophuleux, et la possibilité de le neutraliser par les alkalis, on n'aurait encore alors détruit que le symptôme, et non point la maladie elle-même, puisque la dépravation des humeurs, dans les écrouelles, n'est jamais, comme nous l'avons démontré, que la conséquence d'une altération antérieure dans les solides organiques, altération qui constitue l'affection essentielle, et qu'il faut nécessairement faire disparaître avant de se féliciter d'une guérison réelle; mais les progrès de la médecine physiologique ne permettent plus de regarder aujourd'hui l'économie animale comme un laboratoire de chimie où toutes les combinaisons moléculaires peuvent s'effectuer librement sous l'influence particulière de l'affinité.

6°. *Sels purgatifs*. — Guy-de-Chauliac et Joubert disent que les purgatifs *font grand profit* dans les scrophules? c'est d'après cette idée que tous les médicamens cathartiques, et spécialement les sels, ont été successivement recommandés. Nous verrons bientôt que s'ils peuvent devenir quelquefois utiles, c'est toujours en agissant sur l'une des complications, et jamais sur la maladie principale.

7°. *Muriate de chaux*. — Fourcroy vante beaucoup les avantages de cette substance; il conseille d'en dissoudre un gros dans une once

d'eau, et de prendre toutes les trois heures vingt gouttes de cette dissolution; mais ce moyen, qui ne peut agir que par ses propriétés diaphorétique et purgative, est maintenant abandonné comme dangereux, parce qu'il détermine souvent des sueurs et des selles beaucoup trop abondantes.

8°. *Muriate de baryte.* — Crawfort, le médecin, et Hufeland, conseillent ce médicament comme un anti-scrophuleux très-puissant, en commençant par un quart de grain pour en élever la dose jusqu'à deux grains chaque jour, sur deux onces d'eau distillée. Des essais nombreux ont été faits en Angleterre, par différens médecins; en France, par MM. Pinel et Chaussier, pour constater l'efficacité de ce moyen. Il résulte de ces expériences, que s'il peut avoir des avantages, c'est en agissant comme stimulant. M. Pinel assure que ses effets, pour la guérison des scrophules, se manifestent toujours avec beaucoup de lenteur. M. Hébréard, médecin à Bicêtre, a répété ces essais avec beaucoup de soin et de sagacité. Il rapporte, dans sa dissertation sur les tumeurs scrophuleuses, quelques observations qui ont pour sujets des malades guéris, dans l'espace de deux, trois et six mois, par l'emploi du muriate de baryte. Mais je ne vois ici que la cure des engorgemens locaux, et non point celle de la constitution strumeuse, que ce miné-

ral est toujours incapable de produire, comme le concevront maintenant tous ceux qui ont des idées exactes sur la nature de cette affection. Je pourrais donc démontrer que le muriate de baryte n'est point *un spécifique*, puisqu'il n'a d'autre vertu que celle de *stimulant*, et qu'il n'agit que sur le symptôme et non sur la maladie elle-même ; mais il me suffira, pour le faire abandonner par tous les médecins prudens, de rappeler les accidens auxquels il peut donner naissance, lors même qu'il est employé avec beaucoup de ménagement. D'après les observations de M. Hébréard, on remarque ordinairement pendant l'administration du muriate de baryte, des chaleurs vives dans l'estomac, des cardialgies, des nausées, des vomissemens, des hémorrhagies nazales, la surdité, des superpurgations, des coliques violentes, des frissons, des tremblemens, des sueurs froides, des douleurs de poitrine, etc. Un infirmier de Bicêtre ayant pris, par mégarde, sept grains de ce sel dans quatorze onces d'eau, éprouva des chaleurs d'entrailles, des cardialgies, des sueurs froides, des lipothymies, etc., et fut, avec beaucoup de peine, rappelé à la santé, par le moyen des potions huileuses. M. Hébréard, en forçant la dose sur des chiens, et la portant à douze et même à trente grains, vit survenir des dévoiemens sanguinolens, des hoquets, des nausées, des tremblemens, des sueurs,

des convulsions et la mort. L'autopsie cadavérique présenta l'estomac rétréci, réduit au volume de l'intestin grêle; les autres parties du canal digestif également diminuées dans leur capacité; la muqueuse intestinale rouge, enflammée dans presque toute son étendue. Si l'on ajoute à ces faits plusieurs autres observations de M. Hébréard, qui constatent que le muriate de baryte a, sur plusieurs sujets, notablement aggravé les symptômes des scrophules, il sera bien naturel d'en conclure que cette substance est un véritable poison, et qu'elle ne doit point être mise en usage; d'abord comme très-dangereuse, ensuite, comme n'ayant aucune propriété spécifique dans la guérison de la maladie strumeuse. Si, malgré toutes ces raisons, quelques médecins voulaient encore essayer le muriate de baryte, ils doivent au moins connaître le moyen proposé par le chimiste Pelletier, pour combattre les funestes effets que peut déterminer l'emploi de ce médicament; ce moyen consiste à faire prendre, dans l'instant même, une certaine quantité de sulfate de potasse. D'après ce chimiste, le muriate de baryte est décomposé, il se fait du sulfate de baryte insoluble et nullement dangereux. Mais tout praticien prudent ne consentira, sans doute, jamais à compromettre ainsi le salut de ses malades.

9°. *Soufre.* — Il a été conseillé en nature, et

surtout à l'état d'hydro-sulfure, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur; mais l'expérience n'a jamais démontré son efficacité dans l'affection scrophuleuse.

10°. *Eau.* — Parmi les sources minérales on a spécialement célébré, dans le traitement des scrophules, celles de Vichy, de Bourbon-l'Archambault, de Spa, de Forges, de Passy, de Sedlitz, de Barèges, de Bagnères, etc. Ces eaux ne peuvent avoir aucune vertu spécifique, mais elles deviennent quelquefois très-utiles comme moyens accessoires. Nous indiquerons ailleurs l'usage que l'on doit en faire.

Il est généralement reconnu que l'eau distillée, prise comme boisson, fatigue l'estomac et dérange les digestions, et cependant Héberden la conseille pour la guérison des écrouelles; ce moyen est en même temps inefficace et nuisible.

Lée, Russel, Lorry, Pasta, prescrivent l'eau de mer à l'intérieur; elle se trouve recommandée dans la *Bibliothéque britannique,* en lotions, en bains. A. P. Buchan pense que l'on pourrait tirer beaucoup d'avantage de ces derniers, pris froids. Nous ne partageons point ces avis, et nous assurons, au contraire, que les eaux de mer, administrées à l'intérieur, et que les bains froids surtout, dont aucun fait ne démontre l'efficacité, auront toujours des effets nuisibles, employés chez les sujets scrophuleux.

II. RÈGNE VÉGÉTAL.

Un grand nombre de plantes ont été successivement préconisées, comme spécifiques dans le traitement de la constitution strumeuse : ainsi, 1°. Méry, Quarin, Drack, Darwin, ont vanté la digitale pourprée, soit en décoction, soit en poudre, depuis un grain jusqu'à dix. M. Baumes préfère la donner en teinture comme médicament interne et comme topique. Quarin fait observer que ce végétal employé, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, agit toujours en excitant, qu'il produit souvent la fièvre, et ne convient, dès lors, qu'au début de la maladie, et pour les constitutions froides. — 2°. D'autres ont conseillé la garance comme très-efficace *dans le rachitis* surtout, d'après l'influence qu'on lui accorde gratuitement sur l'ossification ; on peut faire pour cette plante les mêmes réflexions que pour la digitale. — 3°. Acrel et Meyer vantent beaucoup les racines d'arrête-bœuf. — 4°. Carère, la graine de fenouil en poudre. — 5°. Stork, Tissot, Renard, l'extrait de ciguë, en commençant par un grain, pour en élever progressivement la dose jusqu'à soixante. Menuret observe qu'il ne faut pas en faire usage lorsque la fièvre survient, et que l'on doit purger fréquemment pendant son administration. — 6°. Fothergill, Bordeu, Whytt, regardent le quinquina comme un médicament très-puissant.

— 7°. D'autres ont conseillé la saponaire, l'opium, la douce-amère, l'arnica, la grande scrophulaire, le tamarin, la scolopendre, le chamædris, la valériane, le noyer, la myrrhe, le sassafras, la camomille, etc. etc. — 8°. Enfin, les médecins américains ont prétendu, tout récemment, avoir trouvé *l'anti-scrophuleux* par excellence, dans la plante qui croît à la Virginie, sous le nom de *pyrola umbellifera*. Ils considèrent également ce végétal merveilleux comme le spécifique du cancer (*Journal du Commerce*, 12 août 1817). Comme il ne peut exister aucun *spécifique* pour la guérison de la maladie strumeuse, nous prévoyons d'avance que ces belles espérances ne se réaliseront pas ; mais les *médecins américains* auront du moins le mérite d'avoir fait un rêve en faveur de l'humanité.

Mais s'il n'existe aucune plante que l'on puisse employer comme spécifique dans les scrophules, il en est plusieurs, même parmi celles que nous venons d'énumérer, dont l'usage peut concourir à la guérison de cette affection ; nous les indiquerons bientôt.

III. RÈGNE ANIMAL.

Après avoir épuisé sans succès les médicamens fournis par les minéraux et les végétaux, plusieurs praticiens, même très-distingués, ont mis à contribution jusqu'aux animaux les plus dé-

goûtans. — 1°. Wiseman regarde les cloportes comme un spécifique puissant. — 2°. M. Baumes conseille le jus de ces insectes écrasés, dans l'intention de favoriser la sécrétion urinaire. — 3°. D'autres ont recommandé les pilules faites avec la poudre de lézard vert, de taupe, de crapaud, etc. — 4°. Pline veut que le malade mange les os de la queue d'une raie. Ne serait-il pas ridicule de s'arrêter à démontrer la nullité de moyens semblables? — 5°. Baillou prescrit l'usage du *sérum*, du lait d'ânesse; Wiseman les considère comme spécifiques. Si ces derniers, essentiellement contr'indiqués dans la constitution strumeuse, peuvent quelquefois devenir utiles, c'est seulement dans la troisième période, avec maladie locale, telles que l'inflammation des ganglions pulmonaires, mésentériques, etc. On les administre alors, non plus pour guérir la diathèse générale, mais pour combattre les accidens de la phlegmasie scrophuleuse.

IV. MÉDICAMENS COMPOSÉS.

Les praticiens, fatigués de ne point obtenir des substances simples, qui leur avaient paru les plus efficaces, tous les bons effets qu'ils en attendaient, ont placé leurs espérances dans *l'art de formuler*. Ainsi, 1°. Oribase conseille un mélange de chaux vive et de miel. — 2°. Janin, ses pilules faites avec le séné, le tartrate de potasse,

l'agaric, la rhubarbe, le tartrite antimonié de potasse, le mercure doux (proto-chlorure de mercure), etc. etc. — 3°. Thomas Burnet, ses bols avec le miel et la cendre de taupe. — 4°. Noel, sa teinture spiritueuse, composée avec la pulpe de coloquinte, les clous de gérofle, l'anis, le safran, la terre foliée de tartre (acétate de potasse), et le vin d'Espagne. — 5°. Lalouette, son fameux spécifique dont nous avons indiqué la composition. — 6°. Charmeuil, le sulfure de mercure noir combiné à l'extrait de ciguë. — 7°. Fothergill, un médicament composé avec le quinquina, la racine de réglisse, la noix muscade, et la teinture de gaïac. — 8°. Dumoulin, ses pilules faites avec l'éthiops minéral (sulfure noir de mercure), l'éthiops martial (oxide noir de fer), et les cloportes écrasés, et, conjointement, l'eau distillée de Millepertuis. Poissonnier prétend avoir guéri, par ce moyen, l'héritier présomptif de la couronne de Russie, qui, d'après cet écrivain, avait autour du col des glandes dont le volume égalait celui d'une noix. Je m'abstiens de qualifier ces observations du nom qui leur convient; mais je dois ajouter que tous ces moyens sont ou dangereux ou sans efficacité, et qu'il serait inconsidéré de fonder sur aucun d'eux, et d'une manière exclusive, l'espoir de guérir radicalement la diathèse scrophuleuse bien établie. Je dirai la même chose des pilules de

Faure, de Grateloup, de Valériola, de Lotichius; de la poudre de Dehaen, etc. — 9°. Enfin, Peyrilhe conseille l'usage d'une mixtion, à parties égales, d'oxide de fer, de muriate d'ammoniaque et de carbonate de potasse, dans une décoction amère. Cet auteur a surtout attribué de grands avantages au composé suivant, connu sous le nom *d'élixir amer ou anti-scrophuleux :* Faites macérer pendant trois jours, dans deux livres d'alkool, un gros de carbonate de potasse et autant de racines de gentiane concassées; la dose est de deux ou trois cuillerées chaque jour. Ce médicament, employé sans discernement, peut déterminer les accidens les plus funestes; et, cependant, quelques médecins le donnent indistinctement à tous les scrophuleux, comme un spécifique infaillible. J'ai bien souvent observé que son usage produit la fièvre, hâte le développement de la phthisie tuberculeuse, ou des autres inflammations locales, surtout chez les sujets très-excitables; M. Dupuytren nous a fait plusieurs fois cette remarque dans ses précieuses leçons cliniques. La prudence exige, par conséquent, que l'emploi de ce moyen soit réservé pour les écrouelleux d'un tempérament froid, sans ressort et sans énergie, affectés seulement de la constitution strumeuse simple, et sans aucune irritation ni phlegmasie locale; encore faut-il surveiller ses effets avec une attention extrême.

V. INOCULATION.

On s'étonnera sans doute en entendant proposer l'inoculation des *scrophules*, pour prévenir les accidens des *scrophules* elles-mêmes. C'est pourtant ce que nous trouvons dans la dissertation de Bordeu. L'auteur cherchant un moyen pour détruire ou *délayer les mauvais miasmes*, s'exprime ainsi : « L'inoculation des écrouelles » nous paraîtrait, si elle était possible, devoir » produire cet effet : elle exciterait d'abord » quelques orages, mais ils seraient salutaires; » on pourrait les ménager pour cet âge ten- » dre où les parties sont si souples qu'il n'est » pas à craindre qu'il arrive des états fâcheux. » Il ajoute bientôt après, comme s'il pressentait les dangers d'un pareil avis : « .... Nous nous gar- » derions bien de mettre l'inoculation en œuvre ; » nous ne la proposerions pas même, si nous » croyions que quelqu'un fût assez hardi pour » en user contre l'authenticité des lois. » Si ce praticien célèbre eût mieux connu le véritable caractère de l'affection strumeuse, il aurait su qu'elle ne peut se transmettre par contact, ni même par inoculation. Mais en supposant que la chose fût possible, comment est-il venu dans la pensée d'un homme prudent et circonspect de hasarder un conseil dont les conséquences auraient été si funestes ? Comment ! pour guérir

les scrophules, il faut inoculer les scrophules elles-mêmes ? Je m'abstiens des réflexions nombreuses qui s'offrent à mon esprit, bien persuadé, d'ailleurs, que cette doctrine, heureusement impraticable, n'aura jamais de sectateurs.

CHAPITRE III.

TRAITEMENT NATUREL DES SCROPHULES.

Nous diviserons ce chapitre en deux sections principales : 1°. dans la première nous exposerons le traitement de la diathèse scrophuleuse simple ; 2°. dans la seconde nous indiquerons celui qui convient à cette même diathèse, lorsqu'elle se trouve compliquée d'une irritation ou d'une inflammation locale.

PREMIÈRE SECTION.

Traitement curatif de la constitution strumeuse simple.

La maladie n'est encore alors, comme nous l'avons démontré, *qu'une altération notable dans la nutrition, et consécutivement un état d'imperfection dans l'élaboration et l'animalisation des tissus*. Il est par conséquent bien facile de saisir la véritable indication à remplir dans cette circonstance; il faut, en effet, *rendre à la nutrition sa direction et son activité naturelles; changer la*

constitution du malade ; renouveler, si je puis m'exprimer ainsi, tous les tissus de son économie.

Mais par quels moyens remplira-t-on ces conditions indispensables à la cure parfaite de la maladie que nous examinons ? Nous ne possédons, pour le faire, aucune *panacée merveilleuse*, aucune *recette particulière*, *aucun spécifique puissant ;* nous pensons, au contraire, qu'il n'en existera jamais, et qu'il sera toujours impossible de combattre la diathèse écrouelleuse, dans l'espace de quelques semaines, ou même de quelques mois, par l'usage exclusif de médicamens réunis au hasard, et prescrits sous le terme séduisant d'*anti-scrophuleux ;* mais nous ne craignons point d'assurer que l'on obtiendra constamment ces résultats heureux, par un ensemble de moyens bien combinés, employés sans interruption pendant plusieurs années, et variés suivant l'âge, le sexe, le tempérament du sujet, et le degré de l'altération générale, si le médecin apporte de son côté beaucoup de prudence et de circonspection, et si le malade offre du sien assez de constance et de ponctualité.

Nous distinguons ces moyens en deux classes ; 1°. moyens hygiéniques, moyens pharmaceutiques ; c'est dans leur concours, et non point dans la vertu spéciale de quelques-uns d'entre eux, que nous devons placer toutes nos espérances.

§. Ier. MOYENS HYGIÉNIQUES.

Nous comprenons, sous cette dénomination, tous ceux qui nous sont accordés par la nature, pour nos usages habituels, et dont l'emploi convenable et bien dirigé doit concourir à l'entretien et au perfectionnement de notre individu. Tels sont spécialement, 1°. l'air atmosphérique; 2°. les vêtemens; 3°. les alimens; 4°. l'exercice et le repos, le sommeil et la veille; 5°. les excrétions; 6°. enfin, les passions de l'âme et les fonctions intellectuelles.

Ces moyens ont une puissance incalculable sur l'économie animale, ils peuvent la modifier, la changer même en totalité, suivant la direction qu'on leur donne. Ainsi, nous les avons vus, dans la première partie, déterminer la diathèse strumeuse lorsqu'ils sont vicieusement employés; nous les verrons, dans celle-ci, constituer la base, la partie principale, et, j'ose le dire, la plus efficace du traitement de cette maladie; ce qui nous oblige à les exposer avec tous les détails convenables.

I. AIR ATMOSPHÉRIQUE.

Nous devons le considérer sous le double rapport; 1°. de sa pureté; 2°. de sa température et de son degré de sécheresse ou d'humidité.

1°. *Relativement à la pureté* — L'air impur

est dangereux, 1°. en introduisant des principes nuisibles dans l'économie, par l'absorption pulmonaire et cutanée; 2°. en produisant une rénovation imparfaite du sang venimeux pendant la respiration. Il est donc indispensable de placer le malade dans une atmosphère assez riche en oxigène, et jamais corrompue par des gaz délétères ou des miasmes putrides. On choisira, par conséquent, les lieux les plus élevés, où l'air, moins stagnant, se renouvelle avec une grande facilité; les campagnes bien situées, où ce fluide n'est point altéré par des réunions nombreuses d'hommes et d'animaux, où les végétaux le purifient continuellement et le rendent en même temps plus salutaire et plus agréable, par le mélange des parfums que leurs fleurs exhalent à chaque instant.

2°. *Relativement à la température.* — L'air humide et froid a beaucoup d'influence dans la production des scrophules, en entretenant une sorte de langueur, d'engourdissement et d'inertie dans toute la constitution. L'air sec et chaud présente les plus grands avantages pour la guérison de cette maladie, en produisant sur le tissu cutané une excitation qui se répartit à tous les organes, et les maintient dans un état d'éveil et d'activité bien favorables à leur nutrition. Il faut surtout attribuer ces heureux effets au calorique et à la lumière solaires, qui sont peut-être

les moyens les plus puissans dans la traitement de la diathèse écrouelleuse. On admettra bientôt cette opinion, si l'on considère que tous les êtres qui croissent loin de cette influence s'affaiblissent et s'étiolent, tandis que ceux qui en éprouvent les heureux effets présentent beaucoup de vigueur et de fermeté dans leur organisation. Placez, en opposition, les peuples qui vivent habituellement sous un ciel brûlant; et ceux qui languissent constamment environnés par une atmosphère froide et brumeuse; et vous verrez la teinte rembrunie de la peau, la densité, la *sécheresse* des tissus former les traits distinctifs des premiers; tandis que la blancheur et la ténuité de la membrane cutanée, la mollesse des organes, qui sont pour ainsi dire *abreuvés* de sucs lymphatiques ou graisseux, constituent le caractère général des seconds. On ne confondra sans doute jamais, sous ce rapport, les peuples de la zône torride avec ceux des zônes glaciales. On distinguera toujours facilement le Hollandais de l'Espagnol, et l'habitant du Valais de celui de la Provence.

Il ne faut pas croire qu'il soit possible de remplacer avantageusement l'action du soleil par une lumière et une chaleur factices; il suffit, pour renoncer à cette prétention, de comparer l'étiolement des végétaux dont l'accroissement s'est effectué dans nos serres chaudes, à la vigueur de

ceux qui se sont développés sous l'influence de cet astre bienfaisant; et d'opposer la bouffissure générale, la mollesse des tissus, le teint pâle et flétri des individus qui, par état, passent la plus grande partie du jour dans des espèces d'études fortement échauffées par la chaleur d'un poêle, au teint rembruni, à la fermeté des organes, à l'apparence de force et de santé que présentent les sujets qui vivent habituellement sous les influences solaires.

On doit, par conséquent, si la chose est possible, fixer l'habitation du scrophuleux dans un pays plus sec et plus chaud que celui dans lequel il a vécu jusque alors; si cette mutation est impraticable, on le placera du moins sur le penchant d'une colline inclinée au sud ou au sud-ouest, bien garantie des vents glacés du nord, peu couverte de bois, et très-éloignée des marais et des eaux stagnantes. Son appartement sera choisi dans la partie la plus élevée de la maison ; la chambre à coucher, surtout, sera bien percée, ouverte au midi ou bien au couchant ; elle recevra directement les rayons solaires pendant plusieurs heures de la journée ; en hiver, on la chauffera convenablement par le feu d'une cheminée, jamais par celui d'un poêle ; on y brûlera quelquefois des plantes aromatiques, des baumes, des gommes résines, etc. ; l'air en sera fréquemment renouvelé. Si le malade est obligé à tra-

vailler pour se procurer des moyens d'existence, on lui fera prendre une profession dont l'exercice puisse l'exposer continuellement aux influences favorables que nous venons d'indiquer.

L'insolation doit être employée comme un moyen très-puissant; il faut, si je puis m'exprimer ainsi, *rôtir* les scrophuleux aux rayons les plus ardens du soleil; mais il est bien important de ne pas le faire sans précaution : 1°. on doit toujours alors couvrir la tête du malade par une coiffure légère, et garantir ses yeux au moyen d'un voile ou d'un *auvent;* 2°. les vêtemens seront légers et très-minces; d'abord, afin de ne pas solliciter une transpiration trop abondante; ensuite, pour favoriser l'action des rayons solaires sur les parties; il sera même très-avantageux d'exposer à découvert celles qui sont plus spécialement affectées d'empâtement, ou d'engorgement lymphatique; 3°. enfin, le scrophuleux ne devra pas se livrer entièrement au repos, pendant *l'insolation*, mais favoriser les bons effets de cette pratique salutaire par un exercice modéré; tel est celui que procure la promenade, la culture des fleurs, etc. Les anciens avaient bien senti toutes ces vérités : *Non possum satis laudare hanc medendi methodum quâ multi utuntur dùm sub radiis solaribus perutilissimis liberrimè perambulant adolescentes; etenim non solùm calor quod humida dissipet et solida firmet, sed*

et ipse motus quo corpus concutitur plurimum boni in hoc morbo affert. (Prælect. in morb. chroniq.)

On avait attribué ces heureux effets de l'insolation au calorique seulement ; mais il est maintenant bien démontré que la lumière y contribue peut-être encore davantage ; puisque l'on produit constamment l'étiolement des plantes, par exemple, en les privant de lumière et les favorisant d'une température élevée ; tandis qu'en leur laissant la lumière, et leur enlevant le calorique, l'étiolement est toujours moins marqué.

Je dois, en terminant cet article, faire une observation pratique, sans laquelle on pourrait se décourager dans le traitement des scrophules : la sécheresse de l'air atmosphérique et l'action des rayons solaires sont des circonstances tellement indispensables à la guérison radicale de la constitution strumeuse, que les progrès de cette maladie, vers un état meilleur, s'arrêtent constamment pendant les froids humides de l'hiver, si même ils ne suivent une marche rétrograde, pour reprendre ensuite leur première direction lorsque l'atmosphère devient plus élastique et plus chaude, par le retour du printemps et de l'été.

II. VÊTEMENS.

Ils doivent être en même temps légers et chauds,

surtout pendant les saisons froides et humides ; il faut, sous ce rapport, suivre avec le plus grand soin les variations de la température. Ces mêmes vêtemens seront toujours mollement appliqués aux parties, afin de ne pas gêner le jeu des organes, et la liberté de la circulation ; les linges de corps seront fréquemment renouvelés, pour favoriser la régularité de la transpiration cutanée, et produire cet état de bien-être général qui résulte constamment de la propreté dans laquelle on tient le malade ; ces linges devront être convenablement chauffés et séchés avant leur application. Pendant les saisons froides, on obtiendra de très-grands avantages des gilets de flanelle portés immédiatement sur la peau ; il est surtout très-important d'entretenir la chaleur des pieds, en se servant habituellement de chaussures capables d'opposer un obstacle impénétrable à l'action du froid et de l'humidité.

III. ALIMENS.

En se rappelant tout ce que nous avons dit sur la nature de la diathèse écrouelleuse, et sur les alimens qui peuvent déterminer cette maladie, on connaîtra bientôt ceux qu'il est indispensable de proscrire, et ceux qu'il est surtout important d'employer. Nous les distinguerons en solides et liquides.

ALIMENS SOLIDES. — On peut diviser les

alimens en plusieurs classes, d'après la nature des principes constituans, dont la *prédominence* leur donne un caractère particulier.

1°. *Alimens farineux et féculans.* — Il faut surtout les éviter comme essentiellement contraires aux scrophuleux : tels sont les pommes de terre, les pois, les haricots, les fèves, les marrons, les châtaignes, le riz, le sagou, etc. Nous dirons la même chose du pain fait avec les farines d'orge, de seigle, d'avoine, de maïs, de sarrazin, et de toutes celles qui ne sont pas susceptibles d'une fermentation suffisante. Le pain de froment bien fermenté, bien cuit, et convenablement *rassis*, devra seul, parmi les farineux, être permis au malade.

2°. *Alimens sucrés et mucilagineux.* — Ils doivent également être proscrits comme indigestes et trop peu stimulans. Tels sont spécialement le sucre, les betteraves, les raisins, les figues, les prunes, les abricots, etc. Ajoutons à cette classe, les substances qui sont froides, peu nutritives, et qui contiennent beaucoup d'eau de végétation, telles que les concombres, les potirons, les courges, les épinards, l'oseille, la laitue, les mâches, le pourpier, les pêches, les pommes, les poires, etc. On pourra cependant donner quelquefois des compotes bien faites avec ces derniers fruits.

3°. *Alimens gélatineux.* — Assez analogues aux précédens, sous le rapport de leurs effets, ils sont

également contre-indiqués dans la constitution strumeuse ; ainsi, l'on défendra les gelées, les parties blanches de tous les animaux, la chair de ceux qui n'ont point encore acquis un développement suffisant, tels que les cochons de lait, les veaux trop jeunes, etc.

4°. *Alimens huileux.* — Ces alimens fatiguent l'estomac, amènent promptement le dégoût, l'anorexie, et ne sont point assez excitans, caractères qui doivent les faire interdire aux scrophuleux. Nous plaçons dans cette classe les noix, les amandes, le cacao, les noisettes, les olives, les cocos, les huiles, le beurre, les graisses, certains poissons gras, comme l'anguille, le ton, l'alose, la truite, etc.

5°. *Alimens albumineux.* — Nous remarquons spécialement au nombre de ceux-ci, les œufs, le lait, etc. Les premiers conviennent assez ; le second doit être entièrement abandonné comme essentiellement contraire à la guérison de la diathèse écrouelleuse. Ce que nous disons du lait frais doit s'appliquer à toutes les préparations qu'on peut lui faire éprouver. Il en est une seulement qui mérite exception; ainsi l'on a conseillé l'usage des fromages fermentés, tels que ceux de Brie, de Gruyère, de Roquefort, etc. Ces fromages, devenus très-excitans par l'espèce de fermentation qu'ils ont éprouvée, ne doivent point être employés comme *aliment*, mais ils

peuvent avoir des avantages, pris en petite quantité, vers la fin du repas, et comme *assaisonnement*, parce qu'ils agissent dès lors en stimulant l'estomac et en facilitant la digestion.

6°. *Alimens azotés*. — Nous comprenons, sous cette dénomination, tous ceux qui contiennent une assez grande quantité d'azote pour acquérir un caractère particulier qui sert à les distinguer des autres. Ces alimens sont excitans, leur digestion s'accompagne toujours d'une agitation, d'une chaleur générales, quelquefois même d'un petit mouvement fébrile. Ils jouissent du précieux avantage de stimuler tous les organes, de remonter leur activité, leur force, et conviennent surtout dans le traitement de la constitution strumeuse. Tels sont spécialement les plantes crucifères, les choux, les navets, les raves, les radis, etc. ; les viandes rouges, le mouton, le bœuf, le porc, le canard, l'oie, le pigeon, etc. ; mais surtout les viandes noires, le lièvre, la mauviette, la perdrix rouge, la caille, la bécasse, l'ortolan, le merle, la sarcelle, la poule d'eau, le canard sauvage, etc. ; en un mot, tous les animaux dont les chairs sont animalisées au dernier degré par un exercice habituel. Quelques auteurs ont particulièrement conseillé l'usage de la carotte, du panais, du céleri, de l'estragon, du cerfeuil, des ognons, du persil, de l'ail, des truffes, etc. Ces substances conviennent seulement comme

accessoires. Enfin, nous plaçons encore parmi les alimens salutaires aux scrophuleux, les végétaux qui contiennent un principe amer, tels que le cresson de fontaine, la chicorée verte, etc.

Assaisonnemens. — La manière de préparer les alimens est de la plus grande importance dans le traitement de la diathèse écrouelleuse. Les végétaux ne doivent jamais être mangés à l'état de crudité, mais toujours convenablement cuits ; on en exceptera cependant les salades de cresson, de chicorée verte, les raves et les radis, que l'on pourra permettre quelquefois, d'autant mieux qu'ils auront le grand avantage de délasser le malade des autres alimens. Les viandes seront toujours légèrement faisandées, ce qui les rendra plus excitantes et plus faciles à digérer ; on évitera les *salaisons*, les chairs fumées, la pâtisserie, les ragoûts salés, vinaigrés, les fritures, etc. L'assaisonnement devra toujours être simple, un peu aromatique, et jamais surchargé de beurre, de graisse ou d'huile. Les potages gras, les viandes rouges ou noires bouillies, rôties, et dont on augmentera la saveur par l'addition d'une petite quantité de poivre ou de moutarde, seront, dans le plus grand nombre des cas, les alimens à préférer.

Alimens liquides ou boissons. — Il faut, autant que possible, éviter l'usage des cidres, surtout de ceux qui n'ont point encore fermenté, ou qui

sont déjà passés à l'état acide. Si l'on était réduit à leur emploi, on devrait préférer le poiré ou le cidre de cormes. Il est indispensable de renoncer aux boissons que l'on obtient par la macération des fruits cuits; l'eau seule ne doit également jamais être employée, mais elle peut, avec avantage, être associée à d'autres fluides, comme nous le dirons. On doit toujours choisir celle qui coule habituellement dans un lit sablonneux, et sous l'influence des rayons solaires, telle que celle d'un fleuve, ou d'un ruisseau limpide. Les eaux stagnantes des puits, des lacs, etc., sont ordinairement surchargées de sels calcaires, de substances animales ou végétales en putréfaction, mal aérées, et comme on le dit, *dures et froides;* leur usage habituel peut entretenir et même déterminer la constitution strumeuse. Pour donner à ce fluide toute la salubrité possible, il sera très-avantageux de le faire passer par un filtre au sable et au charbon; cette pratique, aussi facile que salutaire, devrait être spécialement établie dans les lieux où l'on ne peut se procurer que des eaux croupies et bourbeuses. Les scrophuleux devront pour boisson ordinaire, faire usage de bon vin, convenablement étendu d'eau; si le tempérament est excitable, on donnera la préférence au rouge; on choisira au contraire le blanc, si la constitution est froide et sans énergie. C'est dans ce dernier cas, seulement, que l'on permettra quelquefois,

mais toujours avec beaucoup de modération, l'usage des liqueurs alkooliques, du thé, du café, etc. Pendant les fortes chaleurs de l'été, l'usage momentané de la bière peut avoir quelques avantages.

Repas. — Il est encore, sous ce rapport, des règles bien importantes à suivre. Sans déterminer scrupuleusement l'heure des repas, on doit ordinairement placer entre eux des intervalles assez longs pour que la digestion soit entièrement achevée, et que le besoin de prendre des alimens se puisse faire éprouver. Le malade ne mangera jamais jusqu'à satiété, et consultera toujours son appétit et non point ses caprices. Il devra prendre habituellement un peu d'exercice avant de se mettre à table, et s'abandonner après le repas, pendant une heure, non point au sommeil, mais à l'inaction.

M. Girard-Girardot conseille de faire jeûner les scrophuleux, et regarde ce moyen comme l'un des plus puissans pour opérer leur guérison : *Frustra sudaverit medicus strumosam pharmacis insequendo diathesim nisi congruenter famem faverit.* Il est vrai que la diète prolongée s'accompagne ordinairement d'une augmentation notable dans l'activité de la nutrition, toutes les forces paraissant alors se concentrer sur cette fonction ; mais on conçoit facilement qu'il ne faut point abuser d'un pareil moyen, si l'on

craint de voir tomber ses malades dans un épuisement incurable. Il faut donc observer un juste milieu entre la ruine de l'estomac, l'épuisement de la constitution par des jeûnes trop prolongés, et l'excessive réplétion de ce viscère par des alimens surabondans, et pris avant qu'un appétit suffisant n'en ait indiqué le besoin.

IV. Exercice et Repos.

Le repos et l'inaction ont beaucoup d'influence dans le développement de la constitution strumeuse, comme nous l'avons démontré précédemment; l'exercice, au contraire, est un des plus puissans moyens pour la guérison de cette maladie; mais comme on n'est point assez généralement persuadé de cette vérité, et que d'ailleurs les scrophuleux sont naturellement paresseux et apathiques, on ne trouve pas de raison suffisante pour faire violence à leurs penchans, en les tirant de cet état d'insouciance et d'inertie qui leur est si cher et cependant si funeste. Prouvons donc les avantages d'une vie active.

Je pose en principe que la fibre est d'autant plus sèche et plus forte, l'animalisation d'autant plus parfaite, et le tempérament d'autant plus opposé à la constitution scrophuleuse, que l'individu fait un exercice plus fréquent et plus soutenu. Il me suffira, pour démontrer cette vérité, 1°. de comparer les animaux de la même

espèce, les uns à l'état sauvage, les autres à l'état domestique; chez les premiers, en effet, les chairs sont fermes, noires, très-azotées; chez les seconds, au contraire, elles sont beaucoup plus molles, plus pâles et moins animalisées; 2°. d'opposer l'habitant de la campagne, dont la constitution s'affermit par l'exercice et le travail, à l'opulent citadin qui languit au sein de la mollesse et de l'inaction; 3°. de mettre en parallèle, dans nos grandes villes, les cordonniers, tisserands, tailleurs, portiers, etc., avec les charretiers, charpentiers, et surtout les mariniers; les premiers deviennent le plus souvent scrophuleux, tandis que les seconds sont garantis de cette maladie, par le mouvement et l'exercice, même au milieu des circonstances les plus susceptibles de la produire. 4°. Enfin, des faits particuliers viennent encore à l'appui du principe que nous avons émis, et prouvent que des individus mal nourris, mal vêtus, exposés à toutes les causes d'insalubrité, ont trouvé dans une vie active la guérison radicale de la diathèse écrouelleuse. Ainsi Falloppe rapporte que plusieurs sujets scrophuleux condamnés aux galères ont été délivrés de cette maladie par les travaux forcés. Van-Swiéten a fréquemment vu l'agriculture prévenir et même détruire la constitution strumeuse.

Ne doit-on pas en conclure qu'un exercice modéré, toujours proportionné à l'âge, au sexe,

au tempérament, aux forces de l'individu, convient essentiellement dans le traitement de cette maladie, puisqu'il entretient une grande activité dans toutes les fonctions, spécialement dans la circulation, la nutrition, et conséquemment dans l'animalisation des tissus? Il a de plus le précieux avantage d'augmenter l'appétit, de rendre, dès lors, les digestions plus faciles; aussi Alexandre-le-Grand disait-il souvent : *l'exercice est le meilleur des cuisiniers.*

Il faut cependant employer ce moyen avec discernement, et ne pas épuiser le malade par des travaux excessifs, ou commandés à contre-temps. On doit particulièrement l'exercer à l'air libre, et sous l'influence des rayons solaires, sans craindre les plus ardens, puisqu'ils sont toujours les plus favorables; le matin avant le déjeuner, dans la journée avant les autres repas, mais jamais immédiatement après. Il est également très-important de varier les genres d'exercice, et de s'arrêter surtout à ceux qui peuvent être agréables, afin de distraire l'esprit, et de fortifier, en même temps, toutes les parties du corps. On remplira cette double indication par la chasse, la promenade, la course, l'équitation; par différens jeux tels que les barres, la paume, le ballon, le volant, le mail, en un mot, par toutes les ressources de la gymnastique, si heureusement employée chez les anciens, et beaucoup trop

négligée par les modernes. Je regarde surtout comme bien avantageuse, dans la circonstance qui nous occupe, la culture d'un petit jardin ; elle procure, sans fatigue et sans dégoût, un exercice très-varié; c'est toujours avec un nouveau plaisir que l'on bèche son parterre, que l'on déplace ou que l'on taille ses arbustes, que l'on arrose ses fleurs, dont les parfums et l'aspect entretiennent le moral dans un état d'expension et de gaîté bien favorables au développement du physique. Il faut donc abandonner entièrement un terrain convenable à la discrétion du scrophuleux, qui, fier du droit de propriété, ne manquera pas d'accorder tous ses soins à l'embellissement de son petit domaine, et d'y trouver chaque jour des *élémens* de force et de santé.

L'exercice du dehors ne suffit point encore : on doit mener une vie active à l'intérieur ; ainsi l'on chargera les jeunes personnes de quelques détails du ménage, surtout de ceux qui nécessitent beaucoup de mouvement ; on devra les engager, de même que les jeunes gens, à frotter quelquefois leurs appartemens ; la danse, l'escrime, etc., offriront également les plus grands avantages.

Si le malade appartient à la classe indigente, on lui recommandera, comme précaution indispensable, d'embrasser une profession qui puisse remplacer, autant que possible, tous les genres

d'exercice que nous venons de conseiller. S'il est encore à la mamelle, on devra suppléer à sa faiblesse par tous les moyens convenables.

Sommeil et veille. — Le sommeil trop longtemps continué favorise l'apathie morale et physique, amollit toute la constitution ; la veille, au contraire, entretient dans l'économie une excitation générale et continuelle bien favorable à la nutrition des organes, au développement de la force et de l'activité. Il faut donc habituer, de bonne heure, le scrophuleux à ne prendre que le repos indispensable à la réparation de ses forces. Un sommeil de dix ou douze heures pour les enfans, de huit ou neuf seulement pour les adolescens et les adultes, sera toujours suffisant. Le malade ne devra jamais faire usage des lits de plume, qui toujours affaiblissent et rendent plus paresseux. Sa couche sera composée de plusieurs matelas, et d'un sommier garni de quelques plantes aromatiques, telles que la lavande, la sauge, le romarin, etc. etc.

Mais en évitant un excès il ne faut pas tomber dans un autre ; les veilles trop étendues, et surtout prolongées dans la nuit, auraient bientôt le fâcheux effet d'épuiser le malade en usant ses forces vitales, qui ont besoin, pour se réparer, d'un intervalle convenable de calme et d'inaction. Ainsi, se coucher régulièrement à neuf ou dix heures du soir, se lever à cinq ou six du matin,

voilà, sous ce rapport, le genre de vie le plus avantageux. Les scrophuleux ont un tel amour du repos et du sommeil, qu'il faudra leur faire une sorte de violence pour les engager à l'exercice et à la veille ; n'importe, il faut y mettre de la fermeté, et ne jamais différer un instant, car le sacrifice deviendrait de jour en jour plus difficile et plus pénible.

V. EXCRÉTIONS.

Il faut surveiller avec beaucoup d'attention les différentes excrétions, et spécialement celles des matières fécales et des sueurs.

1°. *Matières fécales.* — Il est indispensable de tenir habituellement le ventre libre, et de prévenir la constipation. Il n'est pas moins utile de s'opposer aux diarrhées qui pourraient survenir.

2°. *Transpiration cutanée.* — Il faut, sans la solliciter d'une manière trop active, en entretenir la régularité; on y parvient toujours par les soins de propreté, par les frictions sèches sur toute la peau avec une brosse, et mieux avec une flanelle ; ces moyens devront spécialement être mis en usage pendant l'hiver, pour suppléer au défaut d'un exercice convenable.

Doit-on baigner les scrophuleux? le bain froid partiel ou général, conseillé par quelques auteurs, sera toujours funeste aux scrophuleux, parce

qu'ils manquent des forces suffisantes pour faire, avec avantage, les frais de la réaction. Le bain, non pas tiède, mais chaud, prolongé seulement pendant un quart d'heure, une demi-heure au plus, présentera quelques avantages, mais son usage ne devra pas être répété trop fréquemment.

VI. INTELLIGENCE ET PASSIONS DE L'AME.

1°. *Passions.* — Les sujets affectés de la constitution strumeuse sont naturellement portés à la tristesse et à la mélancolie ; il faut nécessairement les soustraire à cette apathie morale, si puissante pour entretenir et même produire la maladie scrophuleuse. Le meilleur moyen consiste à ne présenter à leur imagination que des idées riantes, variées, et embellies par l'espérance d'une solide guérison ; à les occuper, sans fatigue, au dessin, à la musique, etc., avec l'attention d'éviter les abus de ce dernier agrément, qui pourrait alors devenir funeste, en *exagérant* la sensibilité ; en un mot, il faut ménager les distractions de manière à remplir tous les instans de la journée par une activité continuelle, sans laisser aucune place aux réflexions pénibles et à l'ennui. De quel prix ne seront pas surtout les sages conseils de la religion, dans ces momens difficiles où l'on doit entretenir la gaîté du cœur, la constance et la fermeté de l'âme au milieu des causes multi-

pliées qui tendent sans cesse à produire la tristesse et le découragement !

Quelques auteurs ont conseillé d'irriter le caractère du malade par des contrariétés, afin de solliciter en lui des mouvemens d'impatience et même de colère. En ne consultant que l'effet immédiat de ces passions violentes, on pourrait s'en laisser imposer en faveur d'un pareil moyen; mais si l'on considère la peine intérieure que doit naturellement éprouver un être malheureux, qui, déjà désespéré par la maladie dont il est affecté, ne trouve encore dans tout ce qui l'environne que des obstacles et des oppositions, on abandonnera bientôt cette pratique dangereuse, et capable de produire sur le moral, et même sur le physique, les plus funestes conséquences.

2°. *Facultés intellectuelles.* — On ne doit jamais fatiguer les scrophuleux par des travaux soutenus; il faut renoncer, du moins pour un temps, à toutes les études sérieuses et pénibles; on permettra seulement quelques lectures amusantes, plutôt encore dans l'intention de distraire que d'instruire; car il est important d'être bien convaincu que les travaux de l'esprit sont essentiellement contraires à l'exercice régulier de la digestion et de la nutrition, et qu'il n'est rien de plus opposé au développement du physique, que le perfectionnement de l'intelligence.

Tel est l'ensemble des moyens que nous offre

l'hygiène; tous les individus ne sont pas dans la possibilité d'en faire un aussi bon usage; mais il sera facile, d'après ces principes fondamentaux, de varier les applications suivant l'âge, le sexe, la profession, la fortune et l'habitation du malade.

J'ai donné quelques développemens au traitement hygiénique, beaucoup trop négligé par les malades, et même par un assez grand nombre de médecins, parce qu'il est de la plus haute importance que les uns et les autres soient entièrement persuadés que ce traitement est le principal, j'ose même dire le seul fondement sur lequel repose l'espérance de pouvoir détruire la constitution strumeuse.

Il est dès lors facile de concevoir que la guérison radicale des écrouelles est absolument impossible, dans les cités populeuses, pour la classe indigente qui cependant offre le plus fréquemment cette fâcheuse maladie. Mais le gouvernement paternel, sous lequel nous vivons, pourrait trouver un moyen assuré d'arracher ces malheureuses victimes aux souffrances continuelles, et à la mort prématurée qui deviennent constamment leur partage; il suffirait, en effet, d'établir à quelques lieues des grandes villes, un ou plusieurs hôpitaux exclusivement consacrés au traitement des scrophuleux. Ces hôpitaux devraient être spacieux, situés dans une bonne exposition, et

dirigés d'après les principes que nous venons d'indiquer. Au lieu d'une pharmacie abondamment pourvue, ils devraient présenter toutes les ressources de l'hygiène, offrir des moyens d'exercice, et des jeux variés suivant le sexe, l'âge et la force des malades, etc. etc. Les avantages que pourraient avoir de semblables établissemens me paraissent tellement incontestables et nombreux, que je ne dois pas désespérer de voir s'accomplir un jour les vœux que je forme actuellement pour le bonheur de l'espèce humaine.

§. II. MOYENS PHARMACEUTIQUES.

Nous proscrivons comme inutiles et souvent dangereux, la plupart de ces médicamens achetés à grand prix par le crédule vulgaire, sous les noms séduisans de *secrets précieux*, de *recettes infaillibles*, de *spécifiques*, d'*anti-scrophuleux par excellence*, etc. Bien loin de convertir la chambre de nos malades en *officine de pharmacie*, et leur estomac en *appareil chimique*, nous ne conseillons qu'un petit nombre de substances médicales dont on peut facilement calculer le mode d'action, et dont les heureux effets sont constatés par l'expérience; encore n'accordons-nous point à ces substances *une vertu anti-scrophuleuse particulière*, et les employons-nous, pour ainsi dire, seulement comme accessoires des moyens hygiéniques.

L'indication à remplir dans le traitement de la constitution strumeuse consiste, avons-nous dit, *à ranimer l'activité des organes;* il faut donc choisir ses médicamens dans la classe de ceux auxquels les auteurs de matière médicale donnent les noms d'*excitans* et de *toniques*. Nous n'examinerons point, avec quelques écrivains modernes, si ces expressions sont bonnes ou mauvaises; le point essentiel étant de se faire entendre, nous les conserverons comme des termes adoptés par tous les médecins, et consacrés par l'usage, en précisant toutefois la signification que nous leur accordons. Ces deux expressions désignent des substances dont les effets sont à peu près semblables, et ne diffèrent que sous quelques rapports. Ainsi, 1°. *les excitans proprement dits* déterminent une augmentation notable dans les contractions du cœur, une irritation générale en même temps forte et peu soutenue; 2°. *les toniques* produisent une excitation moins subite et moins énergique, mais plus durable. Leur action n'active pas sensiblement les mouvemens du cœur, et semble se borner à réveiller la circulation capillaire et la nutrition. Les uns et les autres stimulent, excitent les organes, mais d'une manière différente, comme nous venons de l'indiquer. Je dois fixer l'attention du lecteur sur cette distinction, parce que nous verrons souvent l'usage des exci-

tans devenir dangereux, tandis qu'il sera permis encore d'employer les toniques.

I. EXCITANS.

On a spécialement vanté comme tels, dans le traitement des scrophules, le café, les eaux distillées aromatiques, l'alkool, l'ammoniaque, et ses différentes préparations, etc. etc. Mais l'usage de ces moyens doit être réservé pour un bien petit nombre de cas. Il convient seulement, lorsque les scrophules sont encore à leur première période, qu'il n'existe point de fièvre, point d'irritation locale, et surtout lorsque le malade offre peu de sensibilité physique et morale, qu'il présente une *constitution froide*, sans ressort et sans énergie. Dans les circonstances contraires, l'emploi de ces moyens produit constamment la fièvre, et fixe très-souvent une irritation ou même une inflammation dans le point de l'économie le plus disposé à répondre au stimulus, et particulièrement dans les ganglions mésentériques ou pulmonaires, d'où naissent le *carreau* et la *phthisie tuberculeuse* des auteurs. C'est par cette raison que l'*élixir anti-scrophuleux* de Peyrilhe est quelquefois si dangereux pour les constitutions excitables, et surtout pour les jeunes sujets; aussi ne doit-on le prescrire qu'avec beaucoup de réserve et seulement dans les cas précédemment indiqués. Nous dirons la même

chose du vin et du sirop anti-scorbutiques. Il est d'ailleurs de la plus haute importance que le médecin ne prescrive point ainsi, pour tous les sujets, des remèdes préparés d'après une formule générale; et qu'il dicte lui-même la composition des médicamens dont il fait usage, afin d'en pouvoir varier la dose et l'activité, suivant l'âge et le tempérament du malade, la période et le degré d'intensité de la maladie.

Les excitans peuvent être employés de différentes manières. 1°. *A l'intérieur.* — Ainsi on les donne en décoctions, en potions, en lavemens; mais il faut toujours alors apporter dans leur usage beaucoup de prudence et de circonspection.

2°. *A l'extérieur.*—On peut avec succès, pendant l'hiver, faire des fumigations balsamiques sèches dans la chambre du malade, et, durant les chaleurs de l'été, exposer quelquefois dans l'appartement des vases remplis d'eau bouillante, et contenant quelques plantes aromatiques en infusion. L'air chargé de ces principes déterminera sur la peau et sur la muqueuse pulmonaire, une excitation qui, se répartissant à toute l'économie, présentera le plus souvent des résultats très-avantageux. Mais avant de mettre ces moyens en pratique, il est indispensable de bien s'assurer qu'il n'existe aucune irritation, aucune *susceptibilité* dans la muqueuse bronchique; et

si ces fumigations, soit sèches, soit humides, font naître une toux même légère, il faut, sans différer, en suspendre l'usage.

Il sera bon de faire, tous les deux ou trois jours, sur la peau des membres et du tronc, quelques frictions avec une flanelle imprégnée du liniment ammoniacal suivant : — huile d'amandes douces, ℥ vj ;—camphre, ʒ ij ;—ammoniaque ʒ j.

Les bains hydro-sulfureux préconisés par quelques auteurs, les fumigations sulfureuses conseillées dans les maladies du tissu cutané, les bains de sable chaud, mais surtout les bains aromatiques, soit liquides, soit en vapeurs, et d'après le nouveau procédé, peuvent, comme moyens accessoires, avoir de très-grands avantages dans le traitement des scrophules, en produisant sur la peau, et consécutivement sur toute l'économie, des excitations salutaires.

II. TONIQUES.

Nous regardons comme tels la plupart des végétaux amers : mais il ne faut pas les employer sans choix et sans discernement. On a beaucoup vanté le vin, le sirop de quinquina, les décoctions de cette écorce, celles de bardane, de centaurée, de douce-amère, etc. etc. Le houblon et la gentiane nous semblent mériter la préférence, et leur efficacité, pour coucourir à la guérison des

scrophules, nous paraît tellement bien démontrée par l'expérience, que nous indiquerons le mode d'administration le plus avantageux, sans cependant leur accorder aucune vertu spécifique.

Pour le houblon. — La meilleure préparation est sans contredit la décoction. On la fait avec l'eau de rivière, dans laquelle on projette, lors de l'ébullition, les sommités de la plante, en laissant bouillir pendant vingt minutes. Le scrophuleux doit faire un usage habituel de cette décoction avec ou sans vin, à ses repas et dans leurs intervalles. Elle offre une saveur désagréable au goût, pendant les premiers jours; mais il faut persister avec fermeté dans son emploi, qui devient bientôt supportable; j'ai vu même un assez grand nombre de malades la prendre avec plaisir après un certain temps, et la préférer à toute autre boisson.

Pour la gentiane. — On pourrait employer la décoction, mais le vin amer est beaucoup plus avantageux. Voici la formule que nous proposons, en faisant observer qu'il faudra la varier suivant l'âge, le sexe, le tempérament du malade, etc. Prenez, 1°. bon vin blanc, un litre; — 2°. racines de gentiane sèches et concassées, ℥ ß; — 3°. racines de raifort sauvage, ʒ ij; — 4°. écorces d'orange, ʒ j; — de cannelle, ʒ ß; — 5°. carbonate de potasse, ʒ j. Renfermez le tout dans une bouteille bien bouchée, que vous ex-

poserez pendant trois jours à quelque distance du feu, et mieux encore à l'action des rayons solaires. Après ce temps, passez et conservez pour l'usage. La dose est d'un quart de verre chaque matin; on pourra prendre en même temps un peu de pain, afin d'éviter une action trop vive sur l'estomac. Cette formule est celle qui convient aux adultes d'un tempérament froid, et d'une sensibilité très-obtuse.

Pour les enfans, on prendra, suivant l'âge et la constitution, le quart ou la moitié des médicamens indiqués. On donnera chaque matin seulement deux cuillerées de ce vin; encore devra-t-on, si les circonstances l'exigent, en adoucir l'action en l'affaiblissant avec les deux tiers d'une eau légèrement sucrée, qui rendra d'ailleurs son usage moins désagréable pour le jeune sujet.

Enfin, si le malade est adolescent ou même adulte, mais d'une constitution très-excitable, et fréquemment affecté de chaleurs à la face, à la poitrine, ou dans quelque autre partie, il faut alors supprimer le raifort sauvage; et diminuer la proportion des autres médicamens, suivant le degré de ces complications; on réduira, sous le même rapport, la dose du vin qui pourra dès lors être pris dans une demi-tasse de la décoction de houblon.

Parmi les médicamens du règne minéral, nous devons surtout indiquer les préparations ferru-

gineuses dont l'usage a souvent de très-bons effets. On peut employer le fer sous différentes formes : 1°. à l'état d'oxide ou de *teinture martiale*, en bols, en pilules, etc. ; 2°. tel qu'on le trouve dans les eaux minérales naturelles, de Spa, de Passy, de Forges, etc. ; 3°. enfin, dans celles que l'on peut faire soi-même de la manière suivante. Prenez, eau de rivière, deux litres ; — limaille de fer ou vieux clous, ℔ j ; — écorce d'orange, ʒ j ; — écorce de Winter, ʒ j ; — carbonate de potasse, ʒ ß. Laissez macérer le tout à une douce température, dans un vase de verre, pendant trois ou quatre jours ; agitez et passez par un linge. On peut, dans la journée, prendre plusieurs demi-tasses de cette eau, soit seule, soit unie à la décoction amère.

Enfin, on devra, dans l'intention de soutenir les forces digestives de l'estomac, et d'entretenir la liberté des évacuations alvines, donner tous les trois jours, le matin, deux des pilules suivantes, ou de quelques autres analogues : rhubarbe en poudre, ʒ ß ; — écorce de cascarille, ʒ ß ; — teinture de Mars tartarisée, q. t. s. Faites quinze pilules ; on administrera, immédiatement après, la dose convenable du vin amer de gentiane. Si le sujet n'a pas une constitution trop froide et trop insensible, il sera dès lors plus avantageux d'alterner dans l'emploi du vin et des pilules ; en donnant, par exemple, aujourd'hui le pre-

mier, demain les secondes, et ainsi de suite. Dans ce cas, on fera prendre, après celles-ci, une tasse de la décoction de houblon.

MODIFICATIONS DU TRAITEMENT.

Elles sont relatives, 1°. à l'âge; 2°. au tempérament; 3°. à la saison; 4°. enfin aux complications.

1°. *Relativement à l'âge.* — Si le malade est trop jeune pour faire usage des moyens que nous venons d'indiquer, supposons qu'il soit encore à la mamelle; on pourrait dès lors, avec avantage, faire suivre à la nourrice le traitement et le régime anti-scrophuleux, en négligeant toutefois ce qui serait susceptible de lui devenir contraire. On devrait également, comme déjà l'avait conseillé Bordeu, faire allaiter l'enfant par une chèvre, en la nourrissant de plantes aromatiques. Si le sujet est plus avancé en âge, mais cependant encore dans l'enfance, il faut apporter beaucoup de prudence dans l'emploi des médicamens excitans, et, toujours alors, invoquer les secours de l'hygiène plutôt que ceux de la pharmacie.

2°. *Relativement au tempérament.* — On peut, dans les constitutions *inertes et froides,* stimuler fortement et sans aucun danger; mais chez les individus qui joignent à la diathèse strumeuse une sensibilité physique et morale très-développée, une grande mobilité, le traitement devient

beaucoup plus difficile. Ce n'est qu'avec des ménagemens extrêmes que l'on doit employer les excitans proprement dits. Les toniques sont, dans ce cas, le plus souvent préférables, encore faut-il observer leurs effets avec une vigilance continuelle, et suspendre à l'instant même leur usage, s'il survient un peu de fièvre ou d'irritation. C'est pour avoir négligé cette distinction et ces précautions indispensables, que l'on a vu les scrophuleux fréquemment succomber sous l'influence même du traitement. Tandis que des accidens semblables n'arriveront jamais, en proportionnant l'activité des moyens au degré de l'affection, à l'âge et au tempérament du malade.

3°. *Relativement à la saison.* — L'expérience démontre qu'il faut dans l'hiver, surtout lorsqu'il est humide et froid, augmenter l'activité des excitans extérieurs, et diminuer celle des excitans internes. Cette vérité, surprenante au premier aspect, sera goûtée par tous les praticiens qui suivront avec attention les résultats du traitement anti-scrophuleux. Ils verront, en effet, des médicamens, qui, dans la belle saison, ne produisaient qu'une excitation convenable, déterminer, pendant les froids brumeux, des *chaleurs* à la face, aux pieds, aux mains, à la poitrine, etc.; ou même des inflammations dans ces diverses parties. Si nous cherchons la raison de cette différence, ne la trouvons-nous pas dans la

sensibilité plus vive des organes intérieurs sur lesquels toutes les forces de la vie semblent se concentrer pendant l'hiver ; circonstance qu'Hippocrate avait très-bien observée . . . . . *Hieme vero ventres sunt calidiores*. En supposant même que cette explication ne fût point admise, le fait existe, et doit servir de guide à quiconque veut traiter avec succès la constitution strumeuse.

4°. *Relativement aux complications*. — Nous indiquerons seulement celles qui nécessitent des modifications dans l'emploi des moyens généraux.

1°. *Le rachitis*. — 1°. Un assez grand nombre d'auteurs ne voyant dans cette maladie que le ramollissement des os, sans la rattacher à l'affection scrophuleuse dont elle n'est, comme nous l'avons démontré, qu'une variété relative à la nature du tissu affecté, conseillent tous les moyens qui leur paraissent convenables pour favoriser l'ossification, et fournir aux os le principe indispensable à leur solidité. C'est dans cette intention que l'on a préconisé la garance, comme ayant une action toute particulière sur la consolidation du tissu osseux ; mais aucun fait bien constaté ne démontre cette propriété spéciale. C'est encore pour obtenir le même résultat que plusieurs médecins chimistes ont prescrit l'usage intérieur de la chaux, du phosphate calcaire, etc. Mais nous savons aujourd'hui que les *combinai-*

sons nutritives ne s'effectuent pas à la manière des *combinaisons chimiques*. Il est d'ailleurs bien facile de concevoir, d'après tout ce que nous avons dit précédemment sur le rachitis, que le traitement général de cette affection doit être absolument semblable à celui de la constitution strumeuse, puisqu'en rendant à la nutrition générale une activité suffisante et une bonne direction, on favorisera celle du tissu osseux, et l'ossification par conséquent.

Il faut en même temps, par des moyens convenables, traiter le symptôme particulier de la maladie, ou, en d'autres termes, les déviations vicieuses des différentes parties du squelette. Ces moyens ne sont pas les mêmes pour tous les âges. Ainsi, 1°. lorsque les os affectés ont acquis, dans ces incurvations morbifiques, la consistance et la densité naturelles, il est pour jamais impossible de les rectifier.

2°. Si le malade est encore dans sa première ou sa seconde année, on ne doit employer aucun instrument pour prévenir la déformation de ses membres, ou les ramener à la rectitude qu'ils doivent offrir, l'application des machines ayant toujours alors deux inconvéniens inévitables, et directement opposés à la guérison de la maladie principale; en effet, 1°. ils entravent le développement des parties, trop faibles et trop délicates pour en supporter l'action; 2°. et de plus, ils s'oppo-

sent aux mouvemens et à l'exercice de ces mêmes parties, qui cependant sont les seuls moyens de leur donner la force et l'activité dont le défaut constitue le principal caractère de l'affection qu'il faut combattre. Le traitement particulier du rachitis doit donc se borner, pour cet âge de la vie, à quelques précautions toujours simples et faciles. Ainsi, on évitera de laisser marcher l'enfant seul, avant qu'il ait acquis un accroissement suffisant. Il ne faut pas cependant le condamner à l'inaction ; on doit, au contraire, soit près du feu, soit sous l'influence des rayons solaires, le placer sur un tapis, le laisser s'agiter et se mouvoir en liberté, sans le perdre un seul instant de vue ; le promener souvent en voiture, en bateau, etc. Lorsqu'il a pris un peu plus de force, on l'exerce, avec précaution, à la marche, jamais au moyen des lisières, des chariots, etc., mais toujours en le soutenant soi-même avec beaucoup de ménagement. Ajoutons à ces pratiques celles de coucher l'enfant sur un lit bien élastique, et dont le plan soit toujours uniforme ; de le porter constamment dans une bonne situation, ce que les femmes ne font presque jamais ; enfin, de lui faire garder une position favorable dans tous ses exercices. Un pareil traitement exige beaucoup de surveillance et d'assiduité ; mais quelle éducation est plus digne que celle de l'homme, de nos soins et de notre attention ?

3°. Lorsque le rachitique est un peu plus avancé en âge, et que les diverses parties de son squelette conservent encore beaucoup de flexibilité, on a conseillé différens moyens physiques, dans l'intention de redresser les os contournés, et de rendre aux parties déformées leur configuration naturelle. Ainsi, pour les déviations de l'épine, des cols élastiques, différentes machines parmi lesquelles je dois spécialement citer celle de Levacher, gravée dans le quatrième volume des *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, des croix de diverses formes, des corsets de différentes façons, suivant le mode d'incurvation, et la région vertébrale affectée. Pour les membres inférieures, *des cuissards*, *des genouillères*, des bottines à ressort, des souliers dont la semelle est plus épaisse en dehors ou en dedans, suivant la direction des membres déviés. Mais il ne faut jamais perdre de vue que l'indication principale est de fortifier les parties par un exercice convenablement dirigé, et que, par conséquent, tous les moyens mécaniques, dont l'application s'oppose à la liberté des mouvemens, doivent être abandonnés. Que servira de combattre l'effet, si, loin d'attaquer la cause, on favorise encore son développement? Parmi toutes ces inventions de l'orthopédie, aucune n'est plus funeste que celle des corsets. Outre tous les inconvéniens que nous venons d'indiquer, ils offrent encore celui

de comprimer, de rétrécir le thorax, de rendre par conséquent la respiration difficile et toujours imparfaite; trop heureux, lorsqu'ils ne produisent pas ces funestes maladies décrites sous le terme générique de *phthisie pulmonaire*. Il faut donc, si l'on veut persister dans l'usage d'un moyen aussi dangereux, employer des corsets larges, élastiques, et confectionnés de manière à soutenir la colonne vertébrale sans en gêner les mouvemens, et sans exercer sur la poitrine aucune compression capable de s'opposer aux mouvemens libres et faciles des parois de cette cavité.

2°. *Les dartres.* — Il faut retrancher du traitement anti-scrophuleux les excitans proprement dits, tels que les alkooliques, et même le vin amer de gentiane ; si l'on continuait son emploi, il faudrait alors supprimer le raifort sauvage que nous avons fait entrer dans sa composition. On doit également renoncer aux viandes noires, aux légumes fournis par les plantes crucifères, etc. C'est dans cette complication qu'il est avantageux d'insister sur l'usage des amers, des plantes chicoracées, du soufre à l'intérieur, des lotions, et des bains hydro-sulfureux, etc.

3°. *La syphilis.* — C'est alors qu'il faut agir avec beaucoup de prudence et de discernement. Si la constitution est trop faible et trop détériorée pour supporter, sans danger, l'action du

mercure, on doit d'abord traiter les scrophules, avec l'attention de ne pas exaspérer la syphilis par des moyens trop excitans. Dans la supposition contraire, il faut, sans retard, combattre cette dernière maladie. On conçoit, d'après tout ce que nous avons dit, avec quelles précautions le mercure doit être mis en usage. Si le sujet est très-jeune, ou bien adulte débile et voisin de la cachexie scorbutique, il faut alors préférer le sublimé à l'intérieur; s'il est adolescent, qu'il présente un point d'irritation dans les principaux organes, et spécialement dans l'estomac ou dans les poumons, on doit employer les frictions avec l'onguent mercuriel. Dans ces deux cas, il faut toujours procéder avec lenteur, et soumettre les effets du traitement à une attention continuelle et scrupuleuse. L'usage des alimens trop stimulans, des liqueurs alkooliques, des préparations ferrugineuses surtout doit être entièrement suspendu jusqu'à la guérison de la syphilis.

4°. *Le scorbut.* — Il est indispensable que la diète soit alors beaucoup moins animale; que l'on évite particulièrement l'usage des viandes noires ou trop faisandées, et que l'on préfère celui des végétaux crucifères. C'est surtout alors qu'il faut augmenter la proportion du raifort sauvage dans le vin de gentiane, et que l'on peut avantageusement conseiller le sirop et le vin anti-scorbutiques, avec la précaution de les for-

muler soi-même, afin d'en varier la composition suivant les circonstances.

5°. *Les inflammations cutanées, telles que la rougeole, la variole, etc.* — Il est indispensable de suspendre le traitement anti-scrophuleux pendant la durée de ces maladies, et de favoriser l'éruption, ordinairement languissante, par des boissons chaudes et légèrement diaphorétiques.

EFFETS DU TRAITEMENT.

Le régime et le traitement que nous venons d'exposer, peuvent déterminer plusieurs effets qu'il est important de prévenir, ou de combattre après leur développement. Ainsi :

1°. *Des chaleurs* à la face, aux pieds, aux mains; de l'irritation à la poitrine ou dans quelque autre partie; de la fièvre, etc. etc. Il faut, à l'instant, diminuer graduellement l'activité des anti-scrophuleux, et même suspendre entièrement leur usage si la circonstance l'exige, pour ramener le calme par des moyens plus doux, et revenir ensuite progressivement à l'emploi de ceux qui conviennent essentiellement contre la maladie strumeuse; il faut, en un mot, maintenir constamment toute l'économie dans un état intermédiaire entre trop et trop peu d'excitation et d'activité.

2°. *Le dégoût*, l'anorexie, avec enduit blanchâtre de la langue, nausées, céphalalgie, etc.

On doit alors suspendre pendant quelques jours le vin amer et la diète animale; nourrir moins abondamment, et, s'il n'existe aucune contrindication, donner, comme vomitif, une dose d'ipécacuanha proportionnée à l'âge et au tempérament du sujet.

3°. Enfin, il survient quelquefois des constipations opiniâtres et consécutivement, des éruptions à la peau, des furoncles très-douloureux, qui découragent et affligent le malade. Il est bien important alors de le consoler, en lui faisant voir que ces accidens sont entièrement relatifs à la nature du régime et du traitement, qu'ils n'ont aucun rapport avec la maladie scrophuleuse, et que leur existence ne sera pas de longue durée. On peut, en effet, toujours les combattre avec succès, en suspendant momentanément l'usage du vin amer, pour le remplacer par celui d'une décoction de chicorée sauvage, dont on fait prendre chaque jour plusieurs tasses, en ajoutant le matin dans la première deux gros de sulfate de potasse. Si ce moyen n'est pas suffisant, on purge le malade avec une demi-once du même sel, et dix ou vingt grains de jalap, suivant l'âge et la constitution.

Tel est l'ensemble des moyens hygiéniques et pharmaceutiques dont l'usage modifié, comme nous venons de l'indiquer, suivant les circonstances, et continué avec persévérance et régu-

larité, pendant un temps convenable, peut seul détruire la diathèse écrouelleuse, et promettre une guérison radicale. Tel est, en d'autres termes, le traitement naturel et général de la constitution strumeuse simple. Examinons maintenant les modifications qu'il doit éprouver lorsqu'on l'oppose à cette même diathèse compliquée avec une maladie locale.

DEUXIÈME SECTION.

Traitement curatif de la constitution strumeuse avec irritation ou inflammation locale.

Lorsque la diathèse écrouelleuse se trouve compliquée avec une irritation ou inflammation locale, il est de la plus haute importance, pour le salut du malade, que le médecin n'adopte pas une méthode *banale* de traitement; qu'il sache varier ses moyens, modifier la préparation de ses médicamens, et même la manière de les administrer, puisque le même remède, avantageux sous telle forme, peut devenir dangereux ou mortel employé sous telle autre. Afin de simplifier, autant que possible, l'application des préceptes qui nous restent maintenant à établir, nous exposerons d'abord les variétés générales du traitement, et nous passerons ensuite à l'examen des particularités qu'il doit offrir relativement à chacune des affections locales.

ARTICLE PREMIER.

Considérations générales sur le traitement curatif de la diathèse écrouelleuse compliquée de phlegmasie locale.

Dans la constitution strumeuse avec inflammation locale, nous rencontrons deux indications opposées : 1°. *ranimer la nutrition générale et lui rendre sa direction naturelle ;* 2°. *calmer et détruire la phlegmasie locale.* On répond à la première, par l'usage des moyens *excitans* et *toniques* administrés avec discernement. On remplit la seconde, par l'emploi du régime et des médicamens *doux, tempérans*, et communément désignés sous le terme d'*anti-phlogistiques*. Mais par quel traitement pourra-t-on satisfaire en même temps à ces deux indications? tel est le point délicat et important sur lequel l'attention des praticiens ne s'est pas suffisamment arrêtée.

Il faut, dans une circonstance aussi difficile, établir les règles de sa conduite sur ce principe invariable : *marcher avec prudence et circonspection entre la diathèse scrophuleuse, et l'inflammation locale ; exciter suffisamment pour entretenir la nutrition dans un état d'activité convenable à l'animalisation entière de tous les tissus, mais non point assez pour augmenter*

dangereusement l'inflammation dans l'organe particulièrement affecté.

Tel est l'équilibre indispensable à la guérison du malade, et que le médecin parviendra presque toujours à conserver, en ayant égard aux circonstances suivantes.

1°. Les phlegmasies scrophuleuses sont, dans le plus grand nombre des cas, peu actives; leur marche est lente, chronique, et les tissus qui en deviennent le siége ont presque toujours besoin d'une excitation modérée pour en faire les frais; ce qui doit un peu rassurer dans l'emploi des *stimulans*, sans cependant faire commettre aucune imprudence.

2°. Ces mêmes inflammations une fois développées dans les tissus écrouelleux, y sont entretenues par le fait même de l'altération générale, comme nous l'avons démontré précédemment; il faut donc nécessairement détruire cette altération pour les guérir complétement et sans danger de récidive; ce qui nous explique l'efficacité des *excitans* et des *toniques* administrés avec prudence et discernement.

3°. Parmi les médicamens capables de réveiller l'activité nutritive, nous avons distingué : 1°. *les excitans* proprement dits, qui produisent une augmentation notable dans l'action du cœur, une espèce de réaction et de secousse générale plus ou moins forte, quelquefois même

un mouvement fébrile ; 2°. *les toniques* dont les effets semblent se borner à la circulation capillaire, sans déterminer aucune commotion sensible dans l'économie. Cette distinction doit également s'appliquer, comme il est facile de le concevoir, aux différens moyens hygiéniques. Il est encore important de faire observer que les médicamens *excitans* agissent comme tels, seulement lorsqu'ils sont administrés à l'*intérieur ;* c'est alors qu'ils stimulent fortement l'estomac, les intestins, et donnent consécutivement naissance à la réaction générale que nous venons d'indiquer ; tandis qu'employés à l'extérieur, en frictions, par exemple, ils se trouvent directement introduits dans les petits vaisseaux, sans agir sur l'estomac et sans produire, dès lors, aucune secousse appréciable. Leur action est, dans cette circonstance, à peu près semblable à celle des toniques. Nous n'avons d'autre but, en établissant ces distinctions, que de faciliter l'intelligence de tout ce que nous dirons par la suite relativement *aux toniques, aux excitans internes et externes*. Ces principes étant posés, il est facile d'arriver aux données générales d'après lesquelles on doit modifier le traitement antiscrophuleux dans la circonstance qui nous occupe.

Quelle que soit la partie affectée d'inflammation scrophuleuse, il faut toujours remplir en

en même temps les deux indications opposées que présente alors la maladie; 1°. agir sur l'organe phlogosé, dans l'intention de combattre la phlegmasie locale; 2°. appliquer à tout le reste de l'économie, des moyens capables d'opérer la guérison de la constitution strumeuse. Ici se présentent quelques différences, ainsi :

1°. Dans l'inflammation écrouelleuse des organes extérieurs peu sensibles, et dont la lésion n'est pas très-dangereuse, tels que la peau, le tissu cellulaire et les ganglions lymphatiques sous-cutanés, etc. On est quelquefois obligé d'employer en même temps les excitans et les toniques généraux contre la diathèse scrophuleuse; les excitans et les toniques locaux, pour soutenir l'activité languissante des tissus phlogosés, et leur donner la force nécessaire aux frais indispensables de l'inflammation.

2°. Mais si la phlegmasie strumeuse affecte des organes intérieurs très-irritables, et chargés de remplir une fonction importante à la vie, tels que les poumons, les ganglions du mésentère, etc., il faut alors employer les excitans et les toniques généraux, permis par l'état du malade et par le degré de la maladie, de manière à garantir la partie phlogosée, de l'action directe de ces moyens; tandis qu'en même temps, on soumettra cette partie à des influences douces, et variées suivant le siége et l'intensité de l'inflammation. Prenons

pour exemple celle des ganglions mésentériques; les stimulans convenables à l'âge, au tempérament du sujet, à la période, à l'état de la maladie générale et de la phlegmasie locale, doivent être employés par toutes les voies, excepté par le tube digestif sur lequel on doit agir, non plus en suivant l'indication qu'offre la diathèse écrouelleuse, mais d'après celle que présente l'irritation locale. La même règle est applicable à tous les cas analogues. Il faut, dans ces circonstances délicates, procéder avec la plus grande circonspection à l'usage des moyens anti-scrophuleux, renoncer aux *excitans internes*, et ne donner à l'intérieur que les toniques les moins susceptibles d'augmenter le mouvement inflammatoire ; encore, doit-on savoir en suspendre l'usage à propos, ou même y renoncer entièrement, suivant les accidens qui peuvent survenir. *Les excitans externes* peuvent avoir de grands avantages dans ces cas difficiles, soit en entretenant l'activité générale sans augmenter dangereusement le mouvement fluxionnaire; tels sont spécialement l'insolation, les frictions sèches, aromatiques, etc. etc. ; soit en déplaçant l'irritation profonde par une irritation superficielle; c'est ainsi qu'agissent particulièrement les synapismes, les vésicatoires, les moxa, les sétons, les cautères, etc. Mais il est important de faire une observation pratique, relativement à l'emploi de ces moyens. Appliqués

sans ménagement et sans précaution chez les sujets doués d'une grande sensibilité, ils peuvent alors, par une douleur trop vive, déterminer une excitation générale, une augmentation très-marquée dans les mouvemens du cœur, produire la fièvre, et tous les accidens funestes qui, presque toujours, en sont la conséquence inévitable.

3°. Enfin, si, malgré toutes ces précautions, la phlegmasie scrophuleuse fait des progrès, avec agitation générale, fièvre habituelle, redoublemens vers le soir, insomnie, sueurs nocturnes, etc.; il faut renoncer à la prétention de guérir la constitution strumeuse, et traiter exclusivement l'inflammation, par les gommeux, les mucilagineux, la diète lactée, etc. On conçoit qu'il ne reste plus aucun espoir dans ces funestes circonstances, puisque la diathèse scrophuleuse ne peut que faire des progrès rapides sous l'influence du traitement que réclame si impérieusement alors la phlegmasie locale.

Une question se présente naturellement ici : *Est-il avantageux d'ouvrir un émonctoire dans le traitement des écrouelles?*

Les auteurs qui considèrent cette maladie comme l'effet d'un *vice* ou d'un *virus* altérant les fluides de l'économie, n'ont pas manqué de conseiller les cautères, les sétons, les vésicatoires, etc., dans l'intention d'évacuer par une issue libre et facile ce qu'ils nomment *l'humeur morbifique.*

Mais nous avons démontré antérieurement que l'affection strumeuse ne dépend jamais d'un principe semblable, et susceptible d'être éliminé par un émonctoire. Nous considérons, dès lors, ces moyens comme entièrement inutiles dans le traitement de la diathèse scrophuleuse simple; disons plus, ils sont, dans cette circonstance, toujours nuisibles, et souvent même funestes. En effet, la douleur qui les accompagne, les frais qu'exige la suppuration dont ils sont le siége, augmentent encore l'épuisement général, produisent quelquefois la fièvre, le marasme et la mort. J'ai recueilli plusieurs faits qui prouvent la vérité de cette observation pratique.

Il n'en est pas de même pour la constitution strumeuse avec affection locale; en effet, 1°. lorsqu'il s'agit de guérir un ulcère scrophuleux très-ancien, fournissant habituellement un pus abondant, il est alors prudent d'établir un vésicatoire pendant quelque temps, à l'un des bras, afin de substituer cet exutoire artificiel à celui qu'avait ouvert la maladie; en agissant ainsi, on favorise, d'une part, la guérison de l'inflammation scrophuleuse locale, et, de l'autre, on prévient le développement consécutif d'une phlegmasie nouvelle dans l'un des viscères importans à la vie; accident qui se manifeste le plus ordinairement, lorsque cette pratique n'a pas été suivie. On peut dire absolument la même chose pour tous les

ulcères anciens, quelle que soit leur nature, ce qui prouve bien évidemment que les avantages du vésicatoire, dans cette circonstance du traitement anti-scrophuleux, ne sont pas relatifs à *l'élimination d'un vice ou virus, d'une humeur particulière*, mais que ce moyen devient utile seulement, en remplaçant, pendant quelque temps, une sécrétion morbifique, à laquelle s'est accoutumée l'économie, et qui ne peut être subitement interrompue sans compromettre la santé.

2°. Les vésicatoires, les moxa, les cautères, les sétons, peuvent encore devenir, comme nous le verrons, très-utiles pour la guérison des maladies strumeuses locales, employés de manière à déplacer une irritation profonde par une irritation superficielle.

Après avoir considéré sommairement les modifications que doit éprouver le traitement de la diathèse écrouelleuse compliquée de phlegmasie locale, appliquons maintenant ces principes généraux aux différentes variétés de l'inflammation strumeuse. Nous examinerons successivement ces dernières, en suivant l'ordre que nous avons observé pour leur exposition dans la première partie.

ARTICLE SECOND.

Considérations particulières sur le traitement curatif de la diathèse scrophuleuse avec maladie locale.

Afin d'exposer avec le plus de simplicité possible les modifications que doit éprouver l'ensemble des moyens anti-scrophuleux, nous examinerons toujours séparément celles qui sont relatives, 1°. *au traitement général*, ou, ce qui est la même chose, de la constitution strumeuse; 2°. *au traitement local*, ou, en d'autres termes, de la phlogose écrouelleuse.

§. Ier. *Ganglions, tissu cellulaire, et vaisseaux lymphatiques extérieurs.*

Nous comprenons sous le même titre l'inflammation strumeuse du tissu cellulaire et celle des ganglions lymphatiques extérieurs, les moyens curatifs étant absolument les mêmes pour l'une et pour l'autre.

Traitement général. — Il est à peu près le même que celui de la constitution scrophuleuse simple, et les seules modifications qu'il importe de lui faire éprouver, sont presque entièrement relatives aux accidens généraux qui peuvent survenir. On devra cependant proportionner le

degré d'activité des moyens internes à l'état inflammatoire des parties spécialement affectées.

Traitement local. — Quelques auteurs prétendent qu'il convient de faire suppurer les engorgemens scrophuleux pour guérir complétement la maladie générale, parce que, disent-ils, « le principe morbifique trouve une issue facile » par la suppuration de ces tumeurs, seul moyen » de produire la désinfection de toute l'économie ». Il devient inutile, d'après tout ce que nous avons dit, de réfuter cette explication; mais nous devons ajouter que la terminaison dont nous venons de parler est toujours la plus fâcheuse, et que loin de la solliciter, il faut employer tous ses soins à l'empêcher. Opérer la résolution des engorgemens scrophuleux, tant qu'elle est encore possible; prévenir ou combattre les accidens de la suppuration, lorsqu'elle s'est manifestée, telles sont les indications principales dont il ne faut jamais s'écarter.

1°. *Résoudre les engorgemens.* — Les médecins qui n'ont vu dans la tuméfaction scrophuleuse des ganglions, qu'un état de stagnation et d'épaississement des fluides lymphatiques, ont conseillé des médicamens souvent différens comme topiques, et comme moyens internes, sous les noms de désobstruans, d'atténuans, d'incisifs, de fondans, etc. Mais il n'est plus nécessaire aujourd'hui de combattre ces théories

humorales dont le temps a fait justice. L'engorgement scrophuleux des ganglions dépend, comme nous l'avons démontré, d'un épaississement plus ou moins considérable dans les parois des vaisseaux lymphatiques, et dans le parenchyme de ces mêmes ganglions, dont le tissu, déjà profondément altéré par la constitution strumeuse, reçoit, sous l'influence de l'état inflammatoire, une proportion trop considérable de liquides, relativement à sa faiblesse, qui le met dans l'impossibilité de s'en débarrasser convenablement. L'indication générale est donc de ramener ces organes au mode naturel de vitalité; de remonter suffisamment leur énergie pour y favoriser la circulation libre et facile des fluides qui doivent les traverser; ce que nous disons ici des ganglions sous-cutanés, est entièrement applicable aux ganglions intérieurs.

C'est en agissant dans cette intention, que les moyens suivans méritent le nom de résolutifs, et doivent être employés comme tels contre les engorgemens extérieurs qui nous occupent.

Si ces derniers sont entièrement indolens, *froids*, comme on le dit vulgairement, on fait alors usage des excitans dont il faut graduer l'activité suivant l'état inflammatoire. Ainsi, dans ce cas, on peut avoir recours, 1°. à l'insolation immédiate, dont on augmente l'influence en rassemblant les rayons lumineux en plus grand

nombre sur la partie malade, au moyen d'un verre convexe; 2°. à l'action de la chaleur artificielle, soit en approchant les engorgemens d'un feu vif et clair; soit, ce qui paraît préférable, en les plaçant à quelque distance d'un fer incandescent; 3°. aux frictions sur le siége du mal et dans son voisinage, avec une brosse, une flanelle tantôt sèche, tantôt imprégnée du liniment ammoniacal camphré, des baumes Fioraventi, Opodeldoch, etc; 4°. aux emplâtres fortement stimulans, tels que ceux dans lesquels on fait entrer les cantharides, le muriate d'ammoniaque, etc.; 5°. aux douches thermales, soit simples, soit hydro-sulfureuses; 6°. aux vapeurs excitantes, balsamiques, aromatiques, etc. On doit observer avec attention les effets de ces moyens, et les employer prudemment, surtout pour les engorgemens du col; en effet, ils produisent quelquefois alors un gonflement très-douloureux de la langue, et même de toute la face, une véritable salivation, qui forcent à suspendre leur usage. J'ai plusieurs fois fait cette observation pour les préparations ammoniacales topiques. Plusieurs auteurs ont conseillé de traverser les tumeurs avec un séton, avec des trochisques, etc. Lothichius vante beaucoup l'application des ventouses; mais les inconvéniens et les dangers d'un pareil traitement doivent le faire abandonner.

Lorsque les tumeurs sont plus sensibles et

plus disposées à l'irritation, on doit préférer les applications moins stimulantes. C'est dans cette circonstance que l'on peut employer avec avantage, les emplâtres faits avec le savon, la ciguë, la digitale pourprée, l'onguent de la mère, le diachilon gommé, etc. etc.

Enfin, lorsque ces mêmes engorgemens sont devenus le siége d'une douleur vive et d'une inflammation intense, il faut mettre en usage les fomentations avec l'infusion de sureau, de mélilot, etc., à laquelle on ajoutera toujours quelques gouttes d'acétate de plomb, les cataplasmes faits avec la décoction de safran, de racines de guimauve, et la farine de seigle, etc. Tels sont les moyens relatifs à la résolution.

2°. *Prévenir et combattre les accidens de la suppuration.* Si, malgré toutes les précautions que nous venons d'indiquer, la suppuration s'est établie dans les tumeurs scrophuleuses, elles prennent alors les noms d'*abcès froids* des auteurs, d'*abcès strumeux*, et nécessitent des modifications importantes dans le traitement qui leur est opposé.

ABCÈS SCROPHULEUX EXTÉRIEURS.

Lorsque la fluctuation est devenue sensible dans ces derniers, on peut encore tenter la résolution, s'il n'existe aucune contrindication, et si l'abcès est peu volumineux. On l'obtient quel-

quefois par les moyens précédemment indiqués, et gradués suivant les circonstances; il faut toujours en même temps tenir le ventre libre par des laxatifs, ou même par quelques purgatifs donnés à des intervalles convenables.

Mais il existe plusieurs cas dans lesquels on ne peut, sans danger, différer l'évacuation du pus. Ainsi : 1°. lorsque l'abcès, très-considérable, est recouvert d'une peau mince et violette, on doit craindre des décollemens très-étendus, et la gangrène du tissu cutané, etc.; 2°. lorsqu'il a son siége sur une grande articulation, sur les parois de la poitrine ou de l'abdomen; l'ouverture peut s'effectuer à l'intérieur de ces cavités, et déterminer un épanchement mortel; 3°. dans tous les points où se rencontre beaucoup de tissu cellulaire adipeux; on voit souvent alors des espèces de *fontes purulentes* plus ou moins fâcheuses, etc.; 4°. dans toutes les parties où la compression, produite par le développement de la tumeur, peut devenir funeste, comme on l'observe dans le voisinage du larynx, de la trachée artère, de l'œsophage, etc.; 5°. près des gros vaisseaux, des tendons, des os, etc.; il faut redouter la dénudation de tous ces organes, et spécialement la carie du tissu osseux; 6°. enfin, lorsqu'il se développe sous une aponévrose très-résistante, telle que la fémorale, par exemple, le pus ne pouvant trouver une issue facile à

l'extérieur, *dissèque* les muscles, et fuse au loin dans les intervalles celluleux qui les séparent.

Il ne faut cependant se décider à l'ouverture des abcès scrophuleux, qu'après avoir sagement balancé les inconvéniens et les avantages de cette opération, qui doit toujours être considérée comme le dernier moyen à mettre en pratique pour la guérison de ces maladies. Mais il est surtout bien important de ne pas inciser ces tumeurs avant qu'elles soient entièrement ramollies et fluctuantes dans toute leur étendue.

On a proposé plusieurs moyens pour ouvrir les abcès scrophuleux; 1°. le séton; 2°. le fer rouge; 3°. la potasse caustique; 4°. la ponction avec le trois-quarts; 5°. l'incision au moyen de la lancette ou du bistouri, etc. Mais il suffit, pour n'éprouver aucun embarras dans le choix du mode opératoire, d'observer que les principaux accidens qui peuvent survenir après cette opération, sont toujours produits par le contact de l'air extérieur sur les parois du foyer.

On devra donc faire une simple acupuncture à la partie la plus déclive et la plus molle de la tumeur; abandonner l'expulsion du pus à la rétraction insensible des parois qui le renferment, parce qu'alors la capacité de l'abcès diminuant dans la même proportion que s'écoule ce dernier fluide, il n'y aura jamais aucun vide, et par conséquent aucune introduction d'air atmo-

sphérique. On pansera de manière à comprimer légèrement toute la circonférence de la tumeur, sans exercer aucune pression sur l'ouverture, qui doit rester entièrement libre, afin que la matière purulente puisse s'échapper insensiblement et sans obstacle.

On favorise la guérison de ces abcès par des pansemens réguliers, des compressions graduées méthodiquement faites ; par quelques injections légèrement excitantes et toniques, lorsque les parois du foyer manquent d'une activité convenable à leur cicatrisation. Mais il arrive souvent que, malgré toutes ces précautions, les abcès strumeux dégénèrent en fistules plus ou moins dangereuses; maladies dont nous indiquerons le traitement à l'article des ulcères.

Lorsque les ganglions lymphatiques engorgés sont passés à l'état d'induration, on ne doit point en faire l'extirpation d'après les conseils de Sanctorius et de Marc-Aurèle Severin, qui la pratiquaient avec l'instrument tranchant, et de Tragus, qui enlevait ces tumeurs au moyen de la ligature. Ces opérations, souvent dangereuses, d'après la remarque de Bordeu, sont toujours inutiles, comme le fait judicieusement observer M. Baumes, parce qu'elles n'enlèvent point la maladie principale.

§. II. *Ganglions et vaisseaux lymphatiques intérieurs.*

Lorsque l'inflammation scrophuleuse a son siége dans les ganglions et les vaisseaux lymphatiques intérieurs, on trouve encore les mêmes indications à remplir; mais le traitement doit éprouver plusieurs modifications principales. C'est alors qu'il est surtout bien important d'éviter l'excitation trop forte, la dégénération et la suppuration des parties enflammées. Afin d'exposer avec précision l'ensemble des moyens les plus convenables en pareille circonstance, nous examinerons spécialement, 1°. la phlegmasie strumeuse des ganglions mésentériques sous le nom d'*engorgemens scrophuleux du mésentère;* 2°. celle des vaisseaux et des ganglions lymphatiques du poumon, en conservant la dénomination de *phthisie scrophuleuse,* admise par les auteurs.

I. ENGORGEMENS SCROPHULEUX DU MÉSENTÈRE.

Traitement général. — Il faut retrancher, des moyens conseillés précédemment pour la guérison de la diathèse écrouelleuse, tous ceux qui pourraient, en agissant sur le tube digestif, exciter trop fortement les ganglions mésentériques. Ainsi les alimens seront pris avec sobriété; une diète, plus ou moins sévère, devra

même être observée si les circonstances l'exigent. L'on proscrira, du régime, les végétaux crucifères, les viandes trop noires, trop faisandées; tous les ragoûts salés, épicés, etc.; les boissons alkooliques ou très-excitantes, telles que les liqueurs, le vin pur, le thé, le café, etc. On supprimera l'usage du vin amer de gentiane, du vin et du sirop anti-scorbutiques, en un mot, de tous les moyens qui pourraient déterminer à l'intérieur une irritation trop vive; mais on conservera l'emploi des décoctions amères, de houblon, de saponaire, de gentiane, etc., auxquelles on ajoutera, par demi-litre, six ou huit grains de nitrate de potasse, pour faciliter la sécrétion des urines, ordinairement alors assez languissante. Si le malade est très-jeune, on devra préférer le sirop de ces plantes, celui de chicorée, de pêcher, etc. Il faudra particulièrement insister sur l'usage des *excitans externes*, tels que l'insolation, que l'on peut remplacer pendant l'hiver, en exposant l'abdomen découvert à quelque distance du feu; les bains chauds, simples ou hydro-sulfureux; les fumigations sulfureuses au moyen de l'appareil ordinaire; les bains de vapeurs aromatiques, les frictions, tantôt sèches, tantôt ammoniacales et camphrées, faites avec précaution sur toutes les parties, et spécialement sur les parois abdominales, etc. Ajoutez à ces moyens, tous ceux que

nous avons indiqués dans l'exposition générale du traitement anti-scrophuleux, et qui, dans cette circonstance, devront être gradués suivant la disposition constitutionnelle et l'état des organes phlogosés. On obtiendra, dans tous les cas, de très-grands avantages en employant, surtout pendant l'hiver, les vêtemens chauds, les chemises, les caleçons et les gilets de flanelle immédiatement appliqués sur la peau.

Traitement local. On doit se proposer pour effet, de diminuer l'irritation des ganglions mésentériques lorsqu'elle est trop considérable; d'augmenter, au contraire, leur activité lorsqu'elle n'est point suffisante aux frais de l'inflammation. On conçoit, dès lors, qu'il ne faut pas s'abandonner, dans ce traitement délicat, aux dangers de l'empirisme, en employant, dans tous les cas, certains médicamens vantés comme spécifiques, sous les noms de *désobstruans*, de pilules, d'électuaires *mésentériques*, etc. Il importe, au contraire, de varier l'activité de ses moyens, suivant la période et l'état actuel de la phlegmasie locale. Ainsi :

1°. *Dans le premier degré.* — Si l'inflammation paraît un peu vive; si le ventre est douloureux à la pression, on aura recours, dans le cas de dévoiement, aux décoctions d'orge ou de riz torréfiés, avec addition d'une quantité convenable de têtes de pavot; ces décoctions pour-

ront être convenablement édulcorées avec les sirops de grande consoude, de chicorée, etc. Il ne faut cependant jamais se hâter de supprimer ces dévoiemens, tant qu'ils sont peu abondans, et qu'ils ne fatiguent pas sensiblement le malade. S'il existe, au contraire, constipation, il faut édulcorer les mêmes boissons avec les sirops de rhubarbe, de pêcher, etc. Enfin, si les coliques sont plus fortes, l'irritation plus considérable, il faut donner, une ou deux fois par jour, des quarts ou des demi-quarts de lavemens, avec une décoction de gomme arabique et de têtes de pavot, en y ajoutant trois ou quatre gouttes de laudanum; il devient quelquefois même indispensable de passer à l'usage exclusif de la diète lactée, des gommeux, des mucilagineux à l'intérieur, tandis qu'on emploie les toniques et les excitans extérieurs.

2°. *Dans le second degré.* — Lorsque l'inflammation est devenue chronique, ce qui s'observe assez ordinairement ; lorsque les engorgemens, plus ou moins considérables, sont indolens à la pression, et qu'il n'existe ni fièvre, ni dévoiement par irritation, les parties phlogosées ont alors besoin d'une excitation suffisante pour soutenir leur activité, et les mettre dans la possibilité de se débarrasser convenablement des fluides surabondans appelés par l'état inflammatoire. C'est alors que l'on peut avantageusement

employer dans cette intention : 1°. les eaux ferrugineuses, soit artificielles, soit naturelles, telles que celles de Passy, de Spa, de Forges, de Vichy, etc., données tantôt avec la décoction de riz, tantôt avec celle de houblon, de chicorée sauvage, etc., suivant les indications; 2°. les décoctions légères de rhubarbe, édulcorées avec le sirop de pêcher; 3°. les décoctions de saponaire, avec addition, par demi-litre, d'un ou deux gros d'acétate de potasse (terre foliée de tartre); 4°. enfin, on a beaucoup vanté l'usage intérieur des eaux hydro-sulfureuses de Barèges, de Cauterets, de Bagnères, etc.; celui du calomelas ou mercure doux (proto-chlorure de mercure), administré sous différentes formes; on a de même préconisé les pilules de Belloste; celles que l'on peut faire avec le savon et l'extrait de ciguë; les purgatifs toniques, tels que le vin de rhubarbe; cette racine en substance, conseillée par Hoffmann; la scammonée, prescrite par Boerhaave et Van-Swiéten; le jalap, le sené, l'aloës, recommandés par d'autres praticiens. Mais la plupart de ces moyens peuvent devenir très-pernicieux, en déterminant sur les ganglions enflammés une excitation trop forte, et dont il devient impossible d'arrêter les funestes effets; aussi les médecins qui tiennent encore à les employer, doivent-ils apporter beaucoup de prudence dans leur administration, et les suspendre aussitôt qu'ils verront survenir

l'irritation et la fièvre. Cette précaution est également indispensable même pour les médicamens dont nous avons conseillé l'usage, car il ne faut jamais oublier qu'il est toujours, dans l'affection dont nous traitons, beaucoup moins dangereux de ne pas atteindre l'excitation convenable, que d'en franchir les bornes.

Troisième et quatrième degrés. — Lorsque la dégénération des ganglions s'est effectuée, il ne reste plus aucun espoir de guérison; cependant, comme il est impossible d'être jamais bien certain de l'instant où elle s'opère, comme on ne doit d'ailleurs jamais abandonner ses malades, même dans les cas les plus désespérés, il faut accorder tous ses soins à la maladie jusqu'au dernier moment; mais, si malgré toutes les précautions les mieux observées dans l'emploi des moyens locaux et généraux, la phlegmasie se termine par la désorganisation complète et la suppuration des ganglions mésentériques, avec fièvre continue, et redoublemens vers le soir, insomnie, sueurs nocturnes, dévoiement colliquatif, etc., on doit renoncer entièrement au traitement anti-scrophuleux, et dans ce cas, inévitablement mortel, faire exclusivement la médecine des symptômes, en employant avec circonspection la diète lactée, les gommeux, les mucilagineux, les anti-spasmodiques, et même

les narcotiques appropriés si les douleurs sont excessives.

II. PHTHISIE SCROPHULEUSE.

En se rappelant l'importance du poumon pour l'entretien de la vie, et la marche effrayante de la phthisie scrophuleuse, on sent d'avance toute la prudence et tout le discernement que l'on doit apporter dans le traitement de cette funeste maladie ; avec quelle attention ne devons-nous donc pas établir les fondemens de la thérapeutique la plus convenable dans cette circonstance difficile !

1°. *Traitement général.* — Il doit toujours être modifié suivant l'état inflammatoire du poumon, état qu'il ne faut jamais perdre un seul instant de vue. Ainsi, dans les périodes d'irritation, 1°. l'exercice sera toujours subordonné aux forces du malade, à l'irritation générale et pulmonaire. On a beaucoup vanté, dans ce cas, les voyages sur mer, recommandés par Pline ; l'exercice du bateau, les promenades à cheval, en voiture, etc., conseillées par Sydenham. Tous ces moyens, employés avec prudence et circonspection, sont très-avantageux ; mais il faut craindre leurs abus, qui peuvent devenir funestes, comme l'ont observé Morgagni, Haller, Quarin, et beaucoup d'autres praticiens distingués. 2°. Le régime très-modéré, quelquefois

même une diète sévère, sont indispensables dans certains cas d'exacerbation qu'il est toujours facile d'apprécier ; on doit renoncer à l'usage des alimens trop excitans, aux crucifères, aux viandes noires, faisandées, etc. C'est alors qu'il est préférable d'employer les gelées bien faites, les chairs blanches, surtout celles du veau, du poulet, etc. Il est même quelquefois indispensable de recourir momentanément à la diète lactée, aux crêmes légèrement aromatisées, de riz, d'orge, de gruau torréfiés. Les boissons alkooliques, les liqueurs fermentées, les infusions excitantes, telles que celles du café, du thé, etc., seront également proscrites. 3°. On ne doit plus, dans cette circonstance, songer à l'emploi des excitans internes tels que le sirop et le vin anti-scorbutiques, le vin amer de gentiane, etc. Si l'état du malade permettait cependant l'usage de ce dernier, on devrait alors en retrancher le raifort sauvage, et l'affaiblir par une quantité suffisante d'eau sucrée, ou de quelque décoction mucilagineuse. 4°. C'est alors surtout qu'il est de la plus haute importance de placer le malade dans un air pur, chaud et sec, d'éviter tous les inconvéniens du froid et de l'humidité, de faire porter habituellement des vêtemens moelleux bien entretenus, et spécialement des gilets de flanelle immédiatement appliqués sur la peau ; ils réunissent, en effet, dans ce cas, à tous les avantages que nous avons indiqués

ailleurs, celui de diminuer l'irritation pulmonaire par une irritation superficielle, sollicitée sans interruption, et jamais dangereuse. 5°. Il faut, en un mot, suivre la route que nous avons tracée dans les considérations générales, et marcher constamment avec prudence et discernement entre les indications de la diathèse écrouelleuse, et celles de la phlegmasie locale qui doit surtout fixer l'attention du médecin par l'importance de l'organe affecté.

2°. *Traitement local.* — La réflexion que nous avons faite, relativement aux engorgemens scrophuleux du mésentère, se présente encore naturellement ici. Ce n'est pas en employant des médicamens prétendus *incisifs, fondans, désobstruans*, préconisés sous le nom de *spécifiques*, donnés indistinctement à tous les malades, et dans toutes les circonstances de la maladie, qu'il est permis d'espérer la guérison de la phthisie strumeuse; mais en modifiant l'activité du traitement convenable, en changeant même quelquefois entièrement sa nature suivant les degrés de cette affection et l'état général du sujet. Tous les moyens qui, par leur ensemble, constituent ce traitement local, peuvent être partagés en trois classes, d'après le lieu qu'ils affectent : 1°. ceux qui sont appliqués à l'extérieur du thorax ; 2°. ceux qui ont une action directe sur la muqueuse bronchique ; 3°. enfin ceux qui n'in-

fluencent les poumons qu'après avoir agi sur l'estomac et les intestins. Nous suivrons cette distinction pour mettre un peu d'ordre dans leur histoire.

Première période. — Lorsque l'inflammation s'annonce avec un peu d'intensité, qu'elle s'accompagne d'une irritation forte vers la poitrine, avec excitation générale, fièvre plus ou moins vive, doit-on recourir aux évacuations sanguines? Telle est la question importante et délicate qui s'offre d'abord. Dans toutes les phlegmasies pulmonaires, qui, chez un individu vigoureux, se développent avec un peu d'activité, la saignée, faite prudemment dans le temps et dans les proportions convenables, est assurément le moyen le plus puissant et le plus efficace; mais en est-il de même pour l'inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs et des ganglions du poumon, chez un sujet dont tous les organes, tous les tissus sont déjà profondément affaiblis et altérés par la diathèse écrouelleuse? Je ne crains point de résoudre cette question par la négative, et d'ajouter que les évacuations sanguines doivent alors être réservées pour un bien petit nombre de cas. Par exemple, si le malade est adolescent ou adulte, s'il conserve encore un peu de force et de fermeté dans son organisation, s'il offre une grande irritabilité vers la poitrine, si la respiration est très-douloureuse, si le pouls est vif, dur

et plein, l'expectoration sanguinolente, et mieux encore, s'il survient des hémoptysies, il faut alors se décider à tirer du sang, après avoir sagement balancé les avantages et les inconvéniens de ce moyen. Quelques praticiens ont conseillé, dans cette circonstance, les applications de sangsues à l'anus ou sur les parois pectorales; mais l'expérience a constamment démontré que ces applications, même faites assez nombreuses, n'ont presque aucune action pour calmer les accidens qu'il s'agit alors de combattre, tandis que les petites saignées du bras, toujours pratiquées avec beaucoup de ménagement dans cette circonstance, et répétées suivant les indications, ont beaucoup plus d'efficacité; il serait bien facile d'en trouver l'explication physiologique si l'observation n'était plus concluante que les raisonnemens; mais je le redis encore, il faut être avare d'évacuations sanguines chez les scrophuleux, et ne les employer jamais que dans le cas où leur défaut pourrait devenir cause d'accidens funestes. Nous possédons un grand nombre d'autres moyens pour remplir les indications qui s'offrent dans cette première période.

Moyens appliqués à l'extérieur du thorax. — On a conseillé l'usage d'un assez grand nombre d'excitans externes, dans l'intention de déplacer l'irritation intérieure, tels sont spécialement les synapismes, les cautères, les moxa, les sétons,

les vésicatoires, etc., appliqués à la nuque, et sur les différentes parties de la poitrine. Les frictions sèches avec une brosse, une flanelle imprégnée des vapeurs aromatiques et balzamiques ; les frictions humides avec une étoffe imbibée d'une décoction aromatique, d'une eau distillée, du liniment ammoniacal camphré, etc. Entre tous ces moyens on doit préférer les frictions secondées par les vêtemens de flanelle, et ne pas se décider sans réflexion à l'emploi des autres excitans. Si cependant l'irritation pulmonaire augmentait d'intensité il faudrait appliquer plusieurs synapismes, successivement aux différens points du thorax, et particulièrement sur les parties latérales, jamais dans le voisinage de la région épigastrique. Les vésicatoires pourraient encore être mis en usage de la même manière ; enfin, si l'inflammation intérieure n'était pas susceptible de céder à l'action passagère de ces stimulans externes, on devrait établir à l'un des bras un point d'irritation plus soutenue, par l'action d'un vésicatoire ou d'un cautère ; mais il faut toujours apporter beaucoup de prudence dans l'application de ces moyens, et se tenir soigneusement en garde contre deux accidens principaux auxquels ils peuvent donner naissance : 1°. l'extension de leurs effets à toute l'économie, et consécutivement la fièvre et l'augmentation de la phlegmasie pulmonaire ; 2°. la suppu-

ration abondante qu'ils déterminent assez fréquemment, et par suite l'épuisement total du malade.

Moyens dont l'action s'effectue directement sur la muqueuse bronchique. — On conçoit qu'ils sont relatifs à l'air atmosphérique et aux différens corps dont il peut devenir le véhicule. En effet, ceux-ci portés dans les bronches pendant l'inspiration, ont constamment, sur les poumons, une influence directe, très-énergique et beaucoup trop négligée dans le traitement de la phthisie scrophuleuse. D'après l'indication présentée par le premier degré de cette maladie, tous ces moyens doivent agir de manière à diminuer l'irritation pulmonaire. Ainsi : 1°. on éloignera soigneusement toutes les causes *déterminantes* de l'affection qui nous occupe; si le malade exerce une profession dangereuse pour sa situation, telles que celles de perruquier, de meûnier, de boulanger, de teinturier, de tanneur, de plâtrier, etc. etc., il y renoncera dès l'instant même; s'il néglige cette précaution, sa perte est presque assurée; 2°. l'air atmosphérique devra présenter les qualités suivantes : — offrir dans sa composition les proportions convenables d'oxigène, d'azote et d'acide carbonique; — être pur, facilement renouvelé, d'une température moyenne; jamais brumeux ni trop humide, ni chargé de vapeurs ou de

gaz irritans; jamais corrompu par la respiration d'un grand nombre d'hommes ou d'animaux réunis dans le même lieu; par le produit des matières animales et végétales en putréfaction, etc.

Ici nous devons combattre un préjugé bien pernicieux, et cependant généralement répandu dans le monde. On regarde l'habitation des étables comme très-salutaire aux phthisiques, tandis qu'il est peu de moyens plus funestes dans cette maladie. Déjà plusieurs praticiens célèbres, entre lesquels je dois spécialement citer Quarin, ont élevé la voix contre cette pratique nuisible; mais elle n'est point encore abandonnée, tant sont grands l'entêtement et l'aveuglement de l'ignorance! Il est cependant impossible de démontrer les avantages de cette habitation, et d'en justifier les inconvéniens. En effet, comment pourrait-elle devenir utile? est-ce par la chaleur humide qu'on y rencontre; par la grande quantité d'acide carbonique dont l'air s'y trouve surchargé, etc.? Mais ne serait-il pas très-facile de faire éprouver toutes ces modifications à l'atmosphère d'un appartement, si l'on pouvait en espérer quelques bons effets? Que répondront d'ailleurs les partisans de ce dangereux système, lorsque nous leur objecterons que les étables offrent, en même temps, tous les inconvéniens qu'il est important d'éviter dans le traitement de la phthisie scro-

phuleuse? En effet, elles sont toutes situées au rez-de-chaussée; leur fermeture est ordinairement peu exacte; circonstances qui les rendent naturellement humides, et qui les exposent à toutes les variations de la température.—L'air s'y trouve constamment altéré par la respiration et la transpiration des animaux qu'elles renferment; par les émanations putrides résultant de la décomposition des matières fécales, des urines de ces animaux, et des substances végétales sur lesquelles on les reçoit pour la confection des fumiers. Ajoutez à ces vices de l'atmosphère, la présence d'une multitude de corpuscules très-ténus, qui, fournis par le sol, par les fourrages, etc. etc., portent sur les poumons une action qui n'est jamais sans danger. J'abandonne cette petite digression indispensable, et je reviens aux qualités essentielles à l'air dans les circonstances que nous examinons.

On doit purifier quelquefois l'appartement du malade, au moyen de fumigations faites avec le chlore (acide muriatique oxigéné); mais il faut, pendant ce temps, éloigner le phthisique, et ne le faire rentrer qu'après avoir renouvelé l'atmosphère et dissipé les vapeurs muriatiques, qui pourraient avoir le fâcheux effet d'augmenter la phlogose locale. Si cette dernière est un peu vive, on rendra l'air doux et tempérant, en plaçant au milieu de la chambre plusieurs vases

contenant une décoction de plantes mucilagineuses en ébullition; enfin, si l'irritation est très-intense, la toux sèche, la douleur aiguë, etc., on fera respirer le malade sur la vapeur de ces décoctions, ou de celles que l'on obtient avec la morelle, la ciguë, en y ajoutant quelques gouttes d'éther, comme l'ont souvent fait, avec succès, plusieurs praticiens distingués.

Moyens qui n'influencent les poumons qu'après avoir agi sur l'estomac ou sur les intestins. — Moins actifs que les précédens, ils peuvent cependant offrir beaucoup d'efficacité pour calmer les accidens de la phlegmasie dans cette première période. C'est dans cette intention que l'on a proposé la diète lactée, les bouillons de chair de poulet, de veau, de grenouilles, de tortue; les décoctions de raisins secs, de figues grasses, de chènevis, de graine de lin, de guimauve, de pommes de rainette, de réglisse, d'orge perlée, de riz, de gruau, de sagou, etc.; c'est alors que Borelli conseille l'usage des melons; Schulze celui des concombres; ce praticien rapporte qu'il a vu plusieurs malades arrivés au marasme, guérir par le suc de ces fruits, donné, matin et soir, à la dose de deux onces. Mozel prescrit, pour tout aliment, ces mêmes fruits et une petite quantité de biscuit. C'est encore pour atteindre le même but que l'on donne les juleps calmans, les loochs, les émulsions, etc. etc. La

plupart de ces moyens peuvent avoir de grands avantages dans le premier degré de la phthisie scrophuleuse avec irritation intense vers les poumons; mais il ne faut cependant pas les employer d'une manière abusive et sans indication suffisante.

Deuxième période. — Si l'inflammation est passée au type chronique; si l'engorgement strumeux s'est emparé des ganglions et des vaisseaux lymphatiques, il faut alors remonter prudemment l'énergie de ces derniers, pour leur donner la facilité de se débarrasser des liquides surabondans qui les fatiguent. Mais on doit bien s'assurer, avant d'agir ainsi, qu'il n'existe aucune contr'indication, aucune douleur, aucune irritation vive dans les poumons, aucune disposition à la fièvre, à l'excitation générale, etc. Un grand nombre de moyens ont été proposés pour remplir le but que nous venons d'indiquer.

Moyens directs. — Ici se placent les diverses vapeurs, les différens gaz que l'on a conseillé de faire respirer au malade; tels que, 1°. *le gaz acide sulfureux* préconisé par Quarin, employé avec succès par Lalouette, mais, le plus souvent, très-nuisible, même lorsqu'on en fait usage avec précaution; 2°. *l'oxigène pur*, très-dangereux, d'après les expériences faites par Dumas sur plusieurs animaux; ajoutons les gaz azote, hydrogène, acide carbonique, etc., également employés

chez les phthisiques pour remplir différentes indications, et toujours infructueusement, souvent même avec de graves accidens, comme l'a surtout observé Quarin pour l'acide carbonique; 3°. les vapeurs que l'on obtient en sublimant le vinaigre et la gomme ammoniaque; la térébenthine, le benjoin, l'encens, les baumes du Pérou, de Tolu, de Copahu, de la Mecque, la plupart des gommes résines, le camphre, etc. Ces moyens, employés avec beaucoup de prudence et de ménagement, sont quelquefois utiles; mais dans combien de circonstances ne peuvent-ils pas avoir des effets pernicieux, en augmentant l'irritation pulmonaire au-delà du degré convenable? 4°. enfin, les vapeurs aqueuses que l'on obtient en plaçant au milieu de l'appartement du malade, des vases remplis d'une infusion aromatique en ébullition, telle que celle du romarin, de la lavande, du fenouil, de la camomille, du genièvre, de la menthe, de la sauge, etc. etc. Ces fumigations, faites avec précaution, et graduées suivant l'état de la maladie, me paraissent préférables aux moyens précédens, parce qu'elles n'offrent pas des inconvéniens aussi nombreux, le principe actif se trouvant alors étendu dans une certaine quantité d'eau qui favorise ses effets, et les rend en même temps moins dangereux.

Moyens indirects.—Les médicamens conseillés à l'intérieur pour agir médiatement sur les pou-

mons, et remplir l'indication que nous offre le second degré de la phthisie scrophuleuse, sont en grand nombre; nous indiquerons les principaux, 1°. *le sublimé corrosif* (deuto-chlorure de mercure).—Ce sel est alors prescrit en pilules à la dose d'un quart ou d'un tiers de grain, deux fois chaque jour. Mais quelles que soient les précautions observées dans son administration, nous le considérons comme très-dangereux chez tous les malades. Il nous suffit pour le prouver, de renvoyer le lecteur à ce que nous avons dit relativement aux causes de la phthisie (p. 161); 2°. *l'eau de chaux*, — conseillée par Burtet, employée sans succès par un grand nombre de praticiens, produisant souvent, d'après les observations de Quarin, l'amaigrissement et l'anorexie, même en la mitigeant par l'addition du lait; 3°. *les eaux hydro-sulfureuses*. — Bordeu leur accorde beaucoup d'efficacité lorsqu'elles sont employées conjointement avec le mercure. Il faut croire qu'elles ont eu des succès dans les engorgemens strumeux, puisqu'un praticien aussi digne de foi nous en rapporte quelques observations; mais nous devons ajouter que ces faits, peu nombreux, ne sont point suffisans pour rassurer contre les dangers du mercure dans le traitement de la phthisie scrophuleuse; 4°. *les sucs depurés du cerfeuil, du fenouil, de la chicorée et de plusieurs autres*

plantes amères et aromatiques.—Outre les dangers qui peuvent accompagner l'usage de *ces jus d'herbes* si généralement préconisés dans le monde, on peut redouter encore le dégoût, l'anorexie, l'irritation et la fatigue de l'estomac, etc.; 5°. *l'huile d'asphalte* (bitume de Judée).—On l'a recommandée à la dose de douze gouttes, avec une quantité suffisante de sucre. L'usage de ce médicament, dont l'efficacité n'est pas d'ailleurs démontrée, peut avoir des suites fâcheuses. Nous dirons absolument la même chose des différens baumes, des gommes résines, de l'eau de goudron, etc. Tous ces moyens ont peut-être, dans quelques circonstances très-rares, présenté des résultats heureux; mais ils ont été si souvent funestes, qu'il faut les abandonner, ou du moins apporter les plus grands ménagemens dans leur administration; 6°. *la digitale.*—On a prodigué des éloges à ce médicament donné, intérieurement, en extrait ou en poudre. Il est surtout recommandé par Beddoes, Mossmann, qui le considèrent comme spécifique; par Magennis, qui rapporte des guérisons nombreuses en faveur de son efficacité. Nous sommes bien éloigné de vouloir contester ces heureux résultats, mais nous devons faire observer que l'emploi de ce moyen peut devenir très-dangereux chez un grand nombre d'individus; cette opinion est parfaitement d'accord avec les observations de Quarin, qui constatent

que la digitale, administrée, soit comme topique, soit à l'intérieur, ne guérit les écrouelles qu'en produisant une fièvre plus ou moins intense; 7°. *la décoction de quinquina.* — Quarin la préfère à tout autre moyen, associée au salep, au sirop de grande consoude; elle peut avoir des effets avantageux, convenablement mitigée; mais il faut toujours l'employer *avec parcimonie;* 8°. *les graines de phellandrium.* — Le caractère excitant dont elles jouissent, les a fait recommander en électuaires, en pilules très-préconisées chez les Allemands. On a tenté dans quelques endroits, et récemment à l'Hôtel-Dieu de Paris, plusieurs essais pour constater l'efficacité de ce médicament. Il a paru, chez quelques malades, améliorer les symptômes de la phthisie; mais son usage, continué pendant quelque temps, a bientôt démenti les espérances qu'il avait d'abord fait naître; 9°. *les extraits de douce-amère, de ciguë, de saponaire, etc., unis au savon médicinal et donnés en pilules.* — Ces moyens doivent être employés avec discernement, et sont bien loin de présenter tous les avantages qu'on leur accorde sous les noms d'*incisifs*, d'*atténuans*, de *fondans, etc.;* 10°. *l'ipécacuanha.* — Reid et plusieurs autres praticiens le conseillent à petites doses pendant quelque temps. Le mode d'administration le plus facile et le plus avantageux consiste à le donner sous forme de pastilles con-

tenant chacune un demi-grain seulement de cette substance. On en fait prendre deux ou trois dans la matinée. Ce médicament favorise l'expectoration et peut avoir des résultats heureux; mais il faut encore beaucoup de ménagemens dans son emploi, qui n'est pas sans quelques dangers; 11°. *les préparations scillitiques.*—On a surtout vanté l'oximel scillitique, les pilules faites avec l'extrait de ce végétal. Ce moyen, quelquefois utile, demande également les plus grandes précautions dans son emploi; 12°. *le kermès minéral* (oxide d'antimoine hydro-sulfuré).—Il est recommandé par un grand nombre d'auteurs, depuis un tiers jusqu'à trois quarts de grain, chaque jour. Ses effets sont le plus souvent très-nuisibles; il augmente, outre mesure, l'irritation pulmonaire; favorise le développement de la fièvre et des accidens généraux; on doit, par conséquent, en abandonner l'usage, ou du moins l'employer seulement chez les sujets d'un tempérament très-froid, et lorsqu'il n'existe aucune irritation notable vers la poitrine; encore faut-il le donner à très-petite dose, dans une décoction mucilagineuse, un looch, une émulsion; 13°. *lichen d'Islande.* — La décoction de cette plante, administrée, tantôt seule, tantôt avec moitié lait, suivant les indications, peut avoir de très-grands avantages; elle n'expose point, du moins lorsqu'on en fait usage avec prudence, aux accidens

que nous avons reprochés à la plupart des moyens précédens; 14°. *enfin, les eaux ferrugineuses, soit artificielles, soit naturelles, et spécialement celles de Spa, de Forges, de Vichy, etc.* — Elles peuvent quelquefois devenir très-efficaces, administrées avec toutes les précautions nécessaires; il ne faut jamais les donner pures, mais les étendre convenablement dans une décoction de riz, d'orge perlée, de houblon, suivant les circonstances.

Tels sont les moyens dont l'ensemble constitue le traitement local de la phthisie scrophuleuse dans sa seconde période. Mais je le redis encore, il faut apporter une prudence, une circonspection scrupuleuses dans l'emploi des médicamens excitans, et les remplacer à l'instant même par l'usage des *calmans*, des *anti-phlogistiques* appropriés, s'il survient de la fièvre, une excitation trop forte dans toute l'économie, ou seulement dans la partie phlogosée. Lorsque l'expectoration est suspendue, ce qui, le plus souvent, indique une irritation forte vers le poumon, au lieu d'employer les prétendus *expectorans*, tels que la scille, l'ipécacuanha, le kermès, etc., qui, dans cette circonstance, pourraient devenir mortels, il faut avoir recours aux fumigations émollientes, légèrement narcotiques et anti-spasmodiques, faites avec la décoction des racines de guimauve, des fleurs de sureau,

de tilleul, des feuilles de morelle, de ciguë, en proportions convenables, en y ajoutant une petite quantité d'éther; les émulsions, les loochs mucilagineux, avec addition du sirop diacode, de celui de karabé, etc., auront alors beaucoup d'efficacité. Lorsque les crachats sont trop abondans, on a conseillé l'usage du laudanum, du lichen d'Islande et du quinquina, avec les gelées de corne de cerf, de colle de poisson, etc.

Troisième et quatrième périodes. — Le traitement local et général doit encore être suivi d'après les principes que nous avons établis; mais il ne reste le plus souvent alors aucune espérance de guérison. Plusieurs auteurs ayant obtenu quelques bons effets des gommes résines, des baumes, de l'eau de chaux, de l'acétate de plomb, etc., appliqués extérieurement dans le traitement des ulcères cutanés scrophuleux, ont pensé que ces médicamens, employés à l'intérieur, pourraient avoir le précieux avantage de cicatriser les ulcérations du poumon. Mais l'expérience a démontré que ces moyens sont alors toujours funestes, et qu'ils n'ont, le plus souvent, d'autre résultat que celui de hâter la mort du sujet. Si donc il survient, dans les derniers degrés de la phthisie scrophuleuse, expectoration purulente, irritation vers la poitrine, excitation générale, fièvre, sueurs nocturnes, etc. etc., il faut alors abandonner entièrement le traite-

ment anti-scrophuleux; faire la médecine des symptômes dans ces cas désespérés; mettre le malade à la diète lactée, à l'usage des crêmes de riz, de gruau, de salep, de sagou, en les aromatisant seulement de manière à rendre leur digestion plus facile. Si les douleurs de poitrine sont très-aiguës, avec insomnie, etc., on doit prescrire les potions mucilagineuses, avec addition de sirop diacode, les demi-lavemens avec la décoction des têtes de pavot, en y versant cinq ou six gouttes de laudanum. Il importe cependant de modérer l'emploi des narcotiques, s'il survient des sueurs très-abondantes; on fait alors, avec avantage, des lotions tièdes au moyen d'une infusion de sureau, légèrement aiguisée avec le vinaigre, ou très-faiblement aromatisée par l'alkool camphré. On a beaucoup vanté l'usage intérieur de la sauge contre ces transpirations surabondantes; je l'ai vue réussir plusieurs fois à l'Hôtel-Dieu, dans ces cas extrêmes; et cependant je ne puis trop recommander la plus grande modération à ceux qui voudraient en essayer les bons effets; car il me semble qu'elle peut, chez un grand nombre de malades, présenter des résultats très-fâcheux. On doit encore, pendant les fortes irritations du poumon, employer sur le thorax les fomentations narcotiques et mucilagineuses, et s'abstenir des stimulans et des rubéfians externes, dont l'action ne peut

être que funeste pendant ce traitement purement prophylactique.

§. III. *Inflammation scrophuleuse des tissus blancs articulaires.*

Quelle que soit l'articulation affectée, les bases du traitement sont absolument les mêmes, de manière que nous pouvons en tracer une histoire générale, et comprendre dans un même cadre l'ensemble de tous les moyens curatifs, à l'exception de quelques particularités dont nous parlerons ensuite. Ce traitement se divise, comme dans les cas précédens, en *général* et *local*.

I. TRAITEMENT GÉNÉRAL.

Ce traitement, dirigé contre la diathèse écrouelleuse, est entièrement semblable à celui que nous avons exposé pour la constitution strumeuse simple. L'inflammation locale ne lui fait éprouver aucune modification notable, excepté lorsqu'elle est arrivée à ses dernières périodes, et qu'elle affecte une grande articulation. Encore ces modifications sont-elles plutôt relatives aux accidens généraux, tels que la fièvre, l'insomnie, les sueurs nocturnes, etc. Or, nous savons maintenant qu'il faut alors renoncer aux moyens antiscrophuleux, et se borner à l'usage des palliatifs, tels que la diète lactée, les émolliens, les narcotiques, et tous ceux que nous avons précédem-

ment indiqués. On devra d'ailleurs toujours augmenter ou diminuer l'activité du traitement général suivant l'état de la partie phlogosée.

II. TRAITEMENT LOCAL.

On rencontre successivement l'une ou l'autre des trois indications suivantes dans le traitement local de la maladie que nous examinons : 1°. déterminer la résolution de l'inflammation strumeuse ; 2°. favoriser l'ankilose de l'articulation malade ; 3°. enfin enlever, par l'amputation, les parties désorganisées, lorsque leur présence compromet la vie du sujet, et que cette opération est praticable. Examinons en particulier chacune de ces indications.

1°. *Résolution.* — C'est la seule terminaison avantageuse, aussi devons-nous accorder tous nos soins à l'exposition des moyens capables de la favoriser. Ces moyens varient suivant la période inflammatoire, et le degré d'intensité que présente la phlegmasie.

Première période. — 1°. Repos absolu de l'articulation affectée ; lorsque l'inflammation est très-active, diète modérée, suspension momentanée *des excitans généraux*, fomentations émollientes, larges cataplasmes avec la farine de seigle, de graine de lin, la décoction de racines de guimauve, de tête de pavot, et d'une petite quantité de safran, avec addition de huit ou dix gouttes

de laudanum et d'extrait de Saturne (acétate de plomb); bains partiels, émolliens, mucilagineux, et légèrement narcotiques, soit liquides, soit sous forme de vapeurs ; on est quelquefois même obligé de faire, avec précaution, une ou deux applications de sangsues dans le voisinage de la partie phlogosée.

Deuxième période. — Les premiers accidens de l'inflammation ayant diminué d'intensité, les douleurs aiguës de l'articulation étant calmées, on doit prévenir l'ankilose par des mouvemens gradués avec ménagement et précaution, faciliter la résolution des engorgemens survenus dans les tissus blancs affectés; le plus sûr moyen d'y parvenir consiste à stimuler convenablement la peau qui les recouvre. C'est dans cette intention que l'on a conseillé, 1°. les bains et les douches hydrosulfureuses ; — 2°. les bains de vapeurs aromatiques ; — 3°. les bains de sable chaud ; — 4°. l'application habituelle d'une flanelle épaisse, recouverte par un taffetas gommé; — 5°. les frictions avec la poudre d'amidon, très-employées chez les Anglais ; — avec l'onguent mercuriel, moyen spécialement recommandé par Bell ; — avec l'alkool, le liniment ammoniacal camphré, etc. ; — 6°. les cataplasmes avec addition de muriate d'ammoniaque. — Lorsque ces moyens ne sont pas suffisans pour opérer la résolution, et qu'il devient indispensable d'exciter plus fortement et

plus profondément, nous trouvons les suivans pour remplir cette indication. Je les ai vu si fréquemment employer à l'Hôtel-Dieu de Paris, qu'il m'est bien facile, guidé par des observations très-nombreuses, d'établir leur efficacité respective : 1°. *Le cautère actuel.* — On peut l'appliquer de deux manières, soit en *pointant* les parties avec un fer incandescent, soit en y traçant des *raies de feu.* Ce moyen produit une irritation quelquefois beaucoup trop vive, et peut avoir des inconvéniens sous ce rapport ; d'un autre côté, son action, toujours instantanée, n'est jamais assez soutenue pour entretenir pendant le temps suffisant une excitation convenable. Je n'ai jamais observé de résultats bien satisfaisans de son emploi dans la maladie qui nous occupe. 2°. *Les sétons.* — La meilleure manière de rendre leur usage avantageux consiste à les établir successivement au nombre de cinq ou six à la périphérie de l'articulation malade, avec l'attention de les passer très-superficiellement. J'ai vu plusieurs fois employer ce moyen, et presque toujours sans succès. 3°. *Le cautère potentiel.* — On se sert le plus ordinairement de la pierre à cautère (oxide de potassium solide). On en prend un fragment dont le volume égale celui d'un petit pois ou d'un grain de blé; on l'applique de la manière ordinaire sur le point de l'articulation le plus riche en parties molles, en tissu cellulaire

surtout. L'escharre tombée, on entretient la suppuration par les procédés connus ; ce moyen réussit dans un assez grand nombre de circonstances. 4°. *Le moxa.* — On doit toujours le faire brûler avec beaucoup de lenteur, et le convertir en cautère après la chute de l'escharre. Il produit des effets quelquefois merveilleux, employé surtout dans les engorgemens profonds. On doit, suivant les circonstances, en placer successivement trois ou quatre autour de l'articulation affectée. 5°. *Enfin les vésicatoires.* — Il faut en appliquer, à des intervalles suffisans, jusqu'à cinq ou six, en faisant suppurer chacun d'eux seulement pendant huit ou dix jours ; ils doivent être larges et bien camphrés. J'ai vu employer ce moyen, avec les plus grands succès, par M. Dupuytren. Je crois important de rappeler une observation sans laquelle on pourrait se décourager trop tôt dans l'application de ces topiques. Il arrive très-fréquemment que le premier et le second semblent empirer l'état du malade, par la phlogose superficielle qu'ils déterminent ; mais le troisième, le quatrième et les suivans produisent, dans presque tous les cas, une amélioration sensible, et fréquemment la guérison du malade. Si cependant l'inflammation semblait faire des progrès, il faudrait s'arrêter au quatrième, et calmer les accidens par les cataplasmes émolliens

et narcotiques, les embrocations de camphre, d'huile d'opium, etc.

Tels sont les moyens excitans qui, convenablement appropriés à l'état de la partie malade, peuvent déterminer la résolution; mais il est maintenant indispensable d'établir les distinctions générales et relatives à la préférence que l'on doit accorder à chacun d'eux, suivant le siége primitif de la phlegmasie strumeuse; 1°. lorsque l'inflammation débute par le tissu osseux, et que celui-ci se trouve recouvert d'une grande épaisseur de parties molles, on doit employer, comme très-puissans, les cautères actuel et potentiel, les sétons, et spécialement le moxa, qui, presque toujours, offre alors beaucoup plus d'efficacité; 2°. lorsque la phlegmasie affecte d'abord les autres tissus blancs, tels que les tendons, les ligamens, les capsules fibreuses, etc.; qu'elle est très-superficielle, et que l'épaisseur des parties molles est peu considérable, il faut préférer l'usage des douches et des bains hydro-sulfureux, les applications de flanelle et de taffetas gommé, les frictions sous différentes formes, les cataplasmes excitans, et surtout les vésicatoires volans, dont l'emploi bien dirigé peut donner naissance aux résultats les plus heureux. Quant aux modifications relatives à la position, à la grandeur de l'articulation, elles sont trop faciles à saisir

pour mériter explication. Dans tous les cas possibles, quel que soit le moyen stimulant mis en usage, il faut toujours observer ses effets avec la plus grande circonspection, et revenir à l'emploi des anti-phlogistiques appropriés si l'excitation déterminée passe les bornes convenables au dégorgement. Il faut également, si l'on est assez heureux pour obtenir une guérison parfaite, ne permettre qu'après un certain temps les grands mouvemens de l'articulation primitivement affectée; c'est le seul moyen d'éviter les récidives, malheureusement trop fréquentes, et toujours alors beaucoup plus dangereuses que la maladie première.

Troisième période. — Lorsque la résolution devient impossible, on doit s'attacher à prévenir la suppuration et la carie, en favorisant l'ankilose de l'articulation malade, par le repos absolu et l'emploi des topiques, soit excitans, soit anti-phlogistiques, suivant l'état des tissus affectés. Il est alors très-important de placer la partie dans la position la plus convenable aux fonctions qu'elle doit remplir. Ainsi les membres inférieurs seront maintenus dans l'extension, les supérieurs dans la demi-flexion; on conçoit facilement la situation qu'il faudra donner aux différentes articulations, en ayant égard au genre de vie, à la profession du malade, etc.

Quatrième période. — Enfin, lorsque la sup-

puration se manifeste avec carie des os, si le pus ne s'est point encore échappé à l'extérieur, il ne faut jamais ouvrir ces abcès articulaires, cette opération étant absolument inutile, et presque toujours funeste. Mais en supposant que la collection purulente soit extérieure à l'articulation, et qu'elle produise des accidens de compression sur les parties voisines, on doit alors se décider à l'ouverture du foyer, en observant toutes les précautions que nous avons indiquées, antérieurement, dans le traitement des abcès scrophuleux. Si des fistules se sont établies dans plusieurs points, avec suppuration abondante, épuisement des forces, etc. Il devient alors indispensable, pour le salut du malade, surtout lorsque la phlegmasie strumeuse a son siége dans une grande articulation, d'enlever, par l'instrument tranchant, toutes les parties désorganisées, lorsque cette ablation est possible. Nous examinerons, dans la thérapeutique des ulcères fistuleux, les avantages et les inconvéniens de ce moyen extrême.

Tel est le traitement local de l'inflammation scrophuleuse affectant les tissus blancs des articulations; ces généralités sont tellement applicables à tous les cas particuliers, qu'il nous reste à peine quelques observations à faire pour les principaux d'entre eux.

VERTÉBRALITIS.

De tous les moyens excitans, le moxa, conseillé par Pott, est le plus avantageux; on en répète l'application autant de fois que l'exigent les circonstances, avec l'attention de le placer toujours sur les parties latérales de la vertèbre affectée, à la distance d'un pouce et demi de son apophyse épineuse. Quant aux abcès par congestion, qui peuvent survenir dans cette maladie, on ne doit les ouvrir que le plus tard possible, en suivant les préceptes que nous avons donnés relativement à cette opération dans le traitement des abcès strumeux.

LUXATION SPONTANÉE.

Il serait aussi dangereux que peu raisonnable, de tenter la réduction après le déplacement des surfaces articulaires, comme l'ont conseillé quelques auteurs, en prenant celui-ci pour la maladie principale, trompés par le terme défectueux de *luxation spontanée*. C'est alors qu'il est bien important de ne pas fatiguer le membre par des marches fréquentes et prématurées, lors même que la guérison s'est effectuée avant le déplacement, mais surtout lorsqu'on n'a pu l'obtenir qu'après ce dernier, soit par une ankilose, soit par une *fausse articulation;* dans ce cas, en effet,

les récidives sont très-fréquentes, et presque toujours mortelles.

TUMEUR BLANCHE.

Les vésicatoires sont ordinairement l'excitant le plus favorable. Il faut avec beaucoup d'attention, et par un appareil convenable, s'opposer à la rétraction du membre, souvent très-difficile à prévenir. *Les autres articulations* ne présentent rien de particulier.

L'inflammation scrophuleuse du périoste dans le voisinage des grandes articulations doit être soumise au traitement que nous avons indiqué pour ces dernières. Il faut surtout bien éviter, comme déjà nous l'avons recommandé, de prendre pour une véritable fluctuation, la rénitence élastique alors offerte par la tumeur écrouelleuse. Les excitans les plus efficaces, dans cette maladie, sont le cautère potentiel, et surtout le moxa.

§. IV. *Goître, ou bronchocèle scrophuleux.*

Traitement général. — Il est absolument le même que celui de la constitution strumeuse simple, et ne présente que des modifications relatives au degré de la phlegmasie locale, et des accidens généraux qui peuvent se développer. On a conseillé plusieurs moyens internes comme spécifiques, tels que l'acétate de plomb, l'oxide

de zinc en pilules, un mélange fait avec l'éponge brûlée, douze parties, et l'élæo-saccharum d'anis, une partie, et donné chaque jour, depuis trente jusqu'à cinquante grains; la poudre de Wirtemberg, composée de sulfate de potasse, de racine de dompte-venin, d'éponge calcinée, de cannelle ; etc. etc. Ces moyens dangereux n'ont d'autre effet sur l'économie, que de produire plus ou moins promptement le marasme et l'épuisement général.

Traitement local. — On a beaucoup vanté, dans cette circonstance, l'application habituelle des sachets composés avec la poudre de tannin, la chaux demi-éteinte, l'éponge calcinée ou le muriate d'ammoniaque, les plantes aromatiques, le camphre, etc. Ce topique, de même qu'un grand nombre d'autres dont je pourrais donner la formule, n'a point de vertu particulière; il agit à la manière de tous les *excitans externes* que nous venons d'indiquer, et qui doivent être employés dans cette espèce d'engorgement, comme pour les autres tumeurs scrophuleuses, avec la précaution de graduer leur activité suivant l'état inflammatoire de la partie, et même d'en suspendre l'usage, pour les remplacer par des antiphlogistiques, si l'organe affecté devient le siége d'une irritation trop forte. L'extirpation de la tumeur, conseillée par quelques auteurs, est maintenant rejetée par tous les bons praticiens.

§. V. *Engorgement scrophuleux des glandes extérieures.*

Traitement général. — Il ne présente aucune autre modification que celles qui sont relatives à l'état constitutionnel du malade, et au degré de la phlegmasie glanduleuse.

Traitement local. — Combattre les accidens inflammatoires par les moyens que nous avons indiqués, favoriser la résolution par les excitans externes, et spécialement par les cataplasmes stimulans, les emplâtres de savon, de ciguë, de diachilon ; les frictions avec le liniment ammoniacal camphré, etc. etc. Tel est l'ensemble du traitement local, qui doit toujours être administré avec beaucoup de circonspection, surtout lorsque la maladie siége dans une glande très-sensible, dans les testicules, par exemple.

Il ne faut pas confondre avec l'engorgement de ces derniers, l'inflammation strumeuse de leur enveloppe commune, qui peut donner naissance à des tumeurs lymphatiques d'un volume énorme. Tel était le cas offert par un nègre mort à Bicêtre, et qui portait dans le scrotum un engorgement de cette nature, pesant soixante-deux livres ; le testicule était parfaitement sain.

Cette méprise n'aurait cependant aucun résultat très-fâcheux, puisque le traitement curatif est absolument le même. Il ne faut se décider à

l'extirpation de ces tumeurs, que dans le cas où leur présence compromet l'existence du malade.

§. VI. *Hydarthrose scrophuleuse.*

Traitement général. — Entièrement analogue à celui de la constitution écrouelleuse simple, son activité doit être proportionnée au degré de l'excitation synoviale.

Traitement local. — On combat l'irritation par les moyens anti-phlogistiques indiqués dans le traitement des phlegmasies articulaires ; on favorise ensuite la résolution du fluide épanché par l'emploi des excitans externes et superficiels ; les bains de vapeurs, les frictions, les vésicatoires volans, etc., présentent surtout beaucoup d'efficacité ; mais quels que soient les progrès de l'hydarthrose, il ne faut jamais, comme l'ont conseillé quelques auteurs, pratiquer la ponction pour évacuer la synovie surabondante ; cette opération, qui n'agit que sur le symptôme, sans attaquer la cause, a presque toujours des suites funestes. Lorsque l'inflammation s'est emparée du tissu synovial, le traitement rentre dans celui de la phlogose des articulations.

§. VII. *Irritation et inflammation scrophuleuse du système séreux.*

Traitement général. — Il diffère peu de

celui que l'on emploie dans les autres affections strumeuses; on doit seulement insister davantage sur l'usage des diaphorétiques, des diurétiques, et des purgatifs; c'est alors qu'il est avantageux d'employer, avec prudence, l'oximel scillitique, le vin du même nom, le nitrate de potasse à la dose de six à huit grains dans chaque litre de décoction amère, etc.

Traitement local. — Il présente quelques variétés presque entièrement relatives à la membrane séreuse affectée.

HYDROCÉPHALE.

On conseille, pendant la période d'irritation, les sangsues au col, les sétons ou les vésicatoires à la nuque, etc. Rosen, Underwood, M. Odier de Genève, assurent avoir obtenu de grands avantages des frictions mercurielles poussées jusqu'à la salivation, et du calomel (proto-chlorure de mercure) comme purgatif. On lit également, dans les Commentaires d'Édimbourg, que sur sept malades, soumis à l'action de ces moyens, cinq furent entièrement guéris. Je respecte ces observations, mais elles ne suffisent point pour me rassurer sur les funestes effets du mercure dans le traitement des maladies scrophuleuses. On ne doit jamais comprimer la tête du jeune sujet, dans l'intention de s'opposer à l'accumulation de la sérosité; cette pratique est toujours

funeste. Lorsque l'hydrocéphale s'est manifestée, il ne faut jamais, quels que soient le volume et la distension du crâne, pratiquer aucune ponction pour favoriser l'expulsion du liquide; en effet, si son évacuation est instantanée, la mort survient immédiatement; si, d'après le conseil de Lecat, on ne la produit qu'insensiblement, et dans l'espace de huit ou quinze jours, la perte du malade, un peu plus reculée, n'en est pas moins certaine, comme le prouvent les observations de Tulpius, de Camper, de Lassus, etc.

HYDRO-RACHIS ET SPINA BIFIDA.

Il faut employer tous ses soins à prévenir l'ouverture de la tumeur lorsque l'hydro-rachis s'est effectuée; on y parvient quelquefois en la soutenant avec précaution, en la fomentant avec des décoctions astringentes et toniques, telles que celles de quinquina camphré, de tannin de baies de genièvre, etc. etc. Hoffmann et Camper assurent avoir une fois pratiqué la ponction avec succès; mais il ne faut jamais suivre cet exemple dangereux, comme le recommande lui-même le dernier de ces praticiens. Il rapporte l'observation curieuse d'un sujet affecté de cette maladie, chez lequel la tumeur reparut vers la vingtième année, fut frappée de gangrène et d'ulcération, présenta consécutivement la formation d'une bonne cicatrice, et la résorption totale de la sérosité.

HYDROTHORAX SCROPHULEUX.

Les frictions sur les parois pectorales, les applications de synapismes, de vésicatoires volans, faites avec prudence, en suivant exactement les indications, peuvent avoir beaucoup d'efficacité. La ponction ne doit être employée qu'avec beaucoup de répugnance, et seulement dans l'intention de prévenir l'asphyxie. Il ne faut jamais la pratiquer en même temps des deux côtés.

ASCITE ÉCROUELLEUSE.

On emploira les purgatifs avec discrétion ; les frictions, les excitans externes sur l'abdomen ; la ponction ne sera mise en usage que pour prévenir la suffocation ; il faut toujours considérer cette opération comme un moyen extrême qui n'agit que sur l'effet, et non sur la cause du mal. Camper assure l'avoir pratiquée cent fois, et n'avoir obtenu des apparences de succès que chez six malades seulement. Il est d'ailleurs prouvé par l'expérience, que l'accumulation de la sérosité s'effectue d'autant plus promptement, que les ponctions ont été plus nombreuses, et que très - souvent ces dernières déterminent une inflammation mortelle, soit dans le péritoine lui-même, soit dans les viscères abdominaux.

Les autres membranes séreuses n'offrent rien de bien particulier : ainsi, dans *l'hydropéricarde*

on fait usage des mêmes topiques, mais leur action est alors beaucoup moins efficace. Dans *l'hydrocèle*, on favorise la résorption par les mêmes moyens, et lorsqu'elle devient impossible, on peut tenter la guérison radicale par la méthode de l'injection, la constitution strumeuse n'apportant, en elle-même, aucun obstacle à cette opération, à moins cependant que le sujet trop épuisé ne présente plus les forces convenables pour faire les frais du travail curatif.

§. VIII. *Irritation ou inflammation scrophuleuse du tissu muqueux.*

Traitement général. — On doit, avec beaucoup de ménagement, proportionner l'activité des moyens excitans et toniques, au degré de la phlegmasie muqueuse, à l'importance de l'organe dont la membrane enflammée fait partie, et s'attacher, autant que possible, à réveiller en même temps l'activité sécrétoire dans les autres divisions du même système, et spécialement dans le tissu cutané.

Traitement local. — Il faut, lorsque l'inflammation est un peu vive, employer les antiphlogistiques appropriés à la partie phlogosée; mais il est essentiel de ne pas trop insister sur l'usage de ces moyens, le tissu muqueux, altéré par la maladie constitutionnelle, étant très-disposé au relâchement; on doit savoir à propos

le stimuler convenablement, et lui donner le degré d'activité indispensable aux frais de l'inflammation. Il est maintenant bien facile d'appliquer ces principes généraux aux différens cas particuliers.

OPHTHALMIE SCROPHULEUSE.

On protégera les yeux du malade, contre l'impression trop vive de la lumière, au moyen d'un auvent; on devra, surtout, le garantir du froid et de l'humidité; le faire changer de profession, si celle qu'il exerce est capable d'entretenir habituellement sur la conjonctive des irritations fâcheuses. On emploiera contre les accidens inflammatoires, et suivant leur degré d'intensité, les pédiluves simples ou synapisés, les sels purgatifs à petite dose dans la décoction amère, les sangsues derrière les tempes; enfin, les sétons à la nuque. On fera sur la conjonctive des lotions légères avec les mucilages de psillium, de graine de coing, etc., en y ajoutant sur six onces, par exemple, deux gros d'infusion de safran, et quinze ou vingt gouttes d'acétate de plomb; mais aussitôt que la douleur et les symptômes inflammatoires seront apaisés, on emploiera les fumigations, rendues, chaque jour, plus toniques; les collyres composés d'eau de roses et de plantain, six onces — oxide de zinc, dix grains. Dans le cas de lippitude avec ou sans taches à la cornée, on obtient

souvent de très-bons effets de l'insufflation entre les paupières, d'un demi-grain de la poudre faite avec le sucre candi, l'oxide et le sulfate de zinc à parties égales. On peut également, avec beaucoup d'avantage, placer chaque matin, entre les paupières, un grain de la pommade suivante : précipité rouge (peroxide de mercure), oxide de zinc, de chaque douze grains — cérat à l'huile d'amandes douces, une once. Le mercure employé dans cette circonstance agit comme excitant ; on conçoit que sa proportion est trop peu considérable pour qu'il puisse avoir aucun effet nuisible sur la constitution générale. M. Baumes conseille de la même manière un composé d'oxide blanc de mercure (protoxide de mercure), de tuthie préparée (oxide de zinc), du bol d'Arménie (pierre argiloïde colorée en rouge par l'oxide de fer), de camphre, et d'une quantité suffisante d'axonge.

CATARACTE SCROPHULEUSE.

Nous plaçons cette maladie dans le chapitre des phlegmasies scrophuleuses du tissu muqueux, parce qu'elle est quelquefois la conséquence de l'ophthalmie du même nom ; quoiqu'on l'observe cependant assez fréquemment sans elle. Les moyens de prévenir la cataracte écrouelleuse sont absolument relatifs à l'état de l'œil ; l'usage des topiques est le plus souvent sans effet, le traitement général peut seul donner quelques espé-

rances. Quant au mode opératoire, on doit toujours préférer *l'extraction*, parce que *l'abaissement* complet est ordinairement très-difficile, souvent même impossible, la cataracte se brisant sous l'instrument; et que, d'un autre côté, les débris du cristallin n'étant point assez promptement résorbés, il en résulte fréquemment une inflammation interne, et consécutivement une cécité pour jamais incurable.

Ici se présente une remarque très-importante, et sans laquelle on pourrait se décourager dans le traitement des cataractes strumeuses. Il arrive souvent, lors même que l'opération n'a présenté aucun accident, et que l'œil jouit d'une transparence parfaite, que le malade ne distingue nullement les objets; mais la vision s'établit progressivement ensuite, à mesure que la constitution se consolide et se fortifie sous l'influence du traitement anti-scrophuleux; il faut quelquefois deux, trois, et même quatre ou six ans pour que cette fonction acquière le degré de perfection dont elle est alors susceptible. Nous pourrions citer, pour constater la vérité de cette observation dans laquelle nous a confirmé M. Dupuytren, plusieurs faits recueillis à l'Hôtel-Dieu, sous la direction de ce chirurgien célèbre. Brunner avait déjà pressenti l'indispensable nécessité d'un traitement interne dans cette maladie : « Quand la cataracte est causée par le vice scro-

» phuleux, elle a presque toujours son siége dans » la capsule du cristallin, et demande des secours » internes, lors même que l'opération a été faite » avec succès, afin d'éviter une cécité d'un nou- » veau genre, ou d'autres accidens graves ». (BRUNNER, *de Cataracta.*)

CORYZA SCROPHULEUX.

Le traitement local consiste surtout à faire des fumigations, d'abord émollientes, sans trop insister sur leur usage; à passer ensuite à l'emploi de celles qui sont légèrement aromatiques et toniques, en graduant leur activité suivant l'état inflammatoire de la pituitaire. Les fumigations sulfureuses dirigées avec beaucoup de ménagement, sont quelquefois très-avantageuses; on peut dire la même chose de l'inspiration des décoctions amères convenablement pratiquée.

Si la phlegmasie s'étend à la muqueuse des voies lacrymales, il peut en résulter, avons-nous dit, la fistule et la tumeur du même nom. Il faut les traiter d'après la manière ordinaire, avec l'attention d'employer en même temps les moyens anti-scrophuleux généraux, qui seuls peuvent assurer une guérison radicale.

OTITE SCROPHULEUSE.

On fait d'abord usage des fumigations et des injections émollientes et légèrement narcotiques;

on garantit le conduit auditif du contact de l'air, en y plaçant un petit tampon de coton imprégné d'un mélange d'huile de lis et de laudanum. Lorsque l'inflammation a diminué d'intensité, on favorise la résolution par les fumigations et les injections légèrement excitantes; les eaux hydro-sulfureuses employées de cette manière, ont quelquefois beaucoup d'efficacité pour prévenir ou guérir la carie qui peut alors survenir dans les osselets de l'ouïe. Il devient quelquefois indispensable d'appliquer un séton à la nuque dans cette dernière circonstance.

ANGINES SCROPHULEUSES.

Leur traitement ne présente que des modifications peu nombreuses. Ainsi l'on devra passer promptement à l'emploi des fumigations et des gargarismes résolutifs; c'est alors surtout qu'il est important d'administrer à propos les purgatifs et les vomitifs, mais toujours avec beaucoup de prudence et de ménagement. Si les amygdales s'engorgent et dégénèrent, il faut, lorsque leur volume empêche l'accomplissement facile de la respiration et de la déglutition, réséquer, avec précaution, toute la partie saillante de ces corps folliculaires.

CATARRHE INTESTINAL SCROPHULEUX.

Le traitement étant entièrement semblable à

celui de l'engorgement strumeux des ganglions mésentériques, nous renvoyons au chapitre dans lequel nous avons exposé les moyens curatifs de cette affection.

CATARRHE BRONCHIQUE SCROPHULEUX.

Le traitement local et général de cette maladie est absolument le même que celui de la phthisie strumeuse; pour éviter les répétitions, nous engageons le lecteur à voir tout ce que nous avons dit dans le paragraphe spécialement consacré à la thérapeutique de cette dernière altération.

CATARRHE URÉTRAL ET VÉSICAL SCROPHULEUX.

Il faut éviter avec soin, pendant la période inflammatoire, tous les alimens très-excitans, soit liquides, soit solides, et spécialement ceux qui donnent aux urines un caractère trop stimulant. Les sangsues au périnée, les bains locaux émolliens, les injections huileuses, mucilagineuses, etc., sont autant de moyens qui peuvent devenir utiles suivant les indications. On a conseillé comme très-avantageux, si le malade éprouve des érections douloureuses, l'usage du camphre à l'intérieur, à la dose de trois ou quatre grains dans un jaune d'œuf. Enfin, lorsque la phlogose est devenue chronique, ce qui le plus ordinairement ne tarde pas

à se manifester, on fait usage des bains locaux et des injections toniques, mais avec beaucoup de précaution, en les rendant légèrement stimulantes par l'addition de quelques grains de sulfate ou d'oxide de zinc, etc. S'il survient des callosités, on les traite par le moyen des sondes et des bougies de gomme élastique.

Lorsque l'inflammation a son siége principal dans la vessie, elle constitue, à l'état chronique, une des phlegmasies strumeuses les plus rebelles et les plus fâcheuses. On a conseillé dans ce cas, des injections avec la décoction d'orge, et les eaux de Barèges, de Balaruc, etc.; les décoctions d'uva-ursi, de cachou, etc. etc. Mais aucun de ces moyens ne nous a paru plus efficace que l'usage intérieur de la térébenthine molle; on la prend en bols, d'abord à la dose de vingt grains chaque jour, pour s'élever progressivement à celle d'une once, redescendre ensuite au premier point de départ, remonter encore au dernier terme, et revenir enfin insensiblement à la dose de quelques grains. Ce médicament, employé prudemment et d'après les précautions indiquées, a produit les plus heureux effets chez un assez grand nombre de malades traités à l'Hôtel-Dieu de Paris, par M. Dupuytren. Je pourrais également citer en faveur de son efficacité, deux faits qui me sont propres. Il est indispensable de connaître les effets de cette substance balsamique,

pour diriger convenablement son administration. Elle produit ordinairement des sueurs, un peu d'irritation à la vessie, des picotemens à la peau, de l'agitation, souvent même de l'insomnie, des rapports, des éructations, et quelquefois du dégoût. On conçoit qu'il faudrait renoncer à son emploi, si ces résultats se changeaient en accidens.

FLUEURS BLANCHES.

Lorsque les symptômes inflammatoires ont été combattus avec les lotions, les injections et les fumigations émollientes, on doit rendre insensiblement ces moyens toniques et stimulans; mais il faut bien se garder de suivre le conseil donné par quelques écrivains, en cherchant à supprimer l'écoulement au moyen des lotions et des injections astringentes. On y parviendrait facilement en agissant ainsi; mais on n'aurait détruit que le symptôme de la maladie, qui récidiverait avec plus ou moins d'intensité; souvent même ces guérisons apparentes donneraient naissance à la phthisie, à l'hystérie, à l'hydropisie, au cancer de l'utérus, etc. etc., comme l'expérience ne l'a que trop démontré. Il faut surtout, dans le traitement général, insister sur l'emploi des moyens hygiéniques, sur l'usage des amers, et spécialement des boissons ferrugineuses.

AMÉNORRHÉE STRUMEUSE.

L'aménorrhée n'étant alors, et ce cas est le plus ordinaire, que la conséquence et le symptôme de la diathèse écrouelleuse, il est facile de concevoir que son traitement général est absolument semblable à celui de la constitution scrophuleuse simple. On doit particulièrement accorder beaucoup de confiance au régime, à l'insolation, aux distractions agréables, et surtout à l'exercice bien dirigé. Les diurétiques et les purgatifs salins donnés à petites doses, par intervalles, peuvent avoir beaucoup d'efficacité. Les eaux naturelles ou artificielles de Spa, de Forges, de Vichy, etc., sur l'administration desquelles on trouvera des détails très-intéressans dans l'excellent ouvrage de M. le docteur Ph. Patissier, intitulé : *Manuel des eaux minérales de France*, Paris, 1818; les infusions de matricaire, le vin amer de gentiane, d'après la formule que nous avons indiquée, avec addition d'un gros de cannelle et de safran, de quinze à vingt grains de nitrate de potasse par litre, sont autant de moyens qu'il est important de ne pas négliger. Ajoutons, pour chacune des époques où la menstruation devrait se manifester, les marches fréquentes, les pédiluves très-chauds, synapisés, répétés deux ou trois fois dans la journée, pris jusqu'aux malléoles, et pendant dix minutes seulement;

les fumigations de sureau et de mélilot, dirigées vers les parties génitales, quelquefois même l'application de deux ou trois sangsues au voisinage de la vulve, etc. Ajoutons, dis-je, le traitement local au traitement constitutionnel, et nous aurons l'ensemble des moyens qu'il convient d'employer contre l'aménorrhée scrophuleuse.

§. IX. *Inflammation écrouelleuse du tissu cellulaire.*

Nous avons exposé la thérapeutique des abcès scrophuleux, en parlant des engorgemens extérieurs de la même nature; nous renvoyons à cet article.

§. X. *Inflammation strumeuse du tissu cutané.*

Ce paragraphe renferme le traitement des *ulcères écrouelleux, des fistules et de la carie* du même nom.

Traitement général. — Les modifications qu'il doit éprouver sont spécialement relatives, d'abord, aux accidens généraux; ensuite, à l'état particulier, à la marche des ulcérations. On doit toujours proportionner l'activité des moyens constitutionnels à la disposition actuelle de la phlegmasie locale; savoir à propos mitiger leur action; suspendre même l'usage des plus excitans, tels que les viandes noires, les boissons

alkooliques, les plantes crucifères, le raifort sauvage, etc. Lorsqu'il se manifeste par intervalles, comme déjà nous l'avons indiqué, des accès de douleur et d'irritation, soit profondément, soit superficiellement, dans les parties phlogosées.

Les médicamens *internes*, conseillés comme spécifiques dans cette variété de l'affection strumeuse, ne peuvent jamais avoir l'action particulière qu'on leur attribue, et sont quelquefois très-funestes; tel est le suc récemment exprimé du *sium nodiflorum*, pris chaque jour à la dose de deux cuillerées, et recommandé par A. P. Buchan; telle est encore la poudre de digitale, l'eau de chaux, l'acétate de plomb, etc. etc.

Traitement local. — Il présente quelques variétés, relativement à la profondeur des ulcères, à l'état d'altération ou d'intégrité des os sous-jacens ; ce qui nous oblige à considérer séparément, 1°. les ulcérations cutanées sans lésion du tissu osseux ; 2°. ces mêmes ulcérations avec carie des os.

I. ULCÈRES CUTANÉS SCROPHULEUX.

Le traitement local des ulcères écrouelleux est entièrement fondé sur la possibilité de remplir les indications suivantes : 1°. *calmer l'excès d'inflammation qui peut se manifester dans la partie affectée;* 2°. *donner à la peau phlogosée l'énergie,*

l'activité suffisantes aux frais de la phlegmasie ; 3°. détruire les fongosités, et ne jamais cicatriser la peau sur une base mollasse ou calleuse ; 4°. favoriser le recollement des bords amincis ; exciser ceux qui ne sont plus susceptibles de ce recollement ; 5°. faciliter la cicatrisation des fistules et des clapiers ; 6°. enfin, prévenir la récidive des ulcères, lorsqu'on est parvenu à les guérir d'une manière solide. Nous examinerons séparément chacune de ces indications, afin de pouvoir développer, avec tout le soin possible, ce point important de notre ouvrage :

1°. *Calmer l'excès d'inflammation qui peut se manifester dans la partie affectée.* — Nous avons dit antérieurement que les ulcères scrophuleux deviennent parfois le siége d'irritations violentes et passagères dont les accès se manifestent le plus souvent à des heures marquées, et spécialement vers le soir ; il est absolument indispensable à la guérison de trouver un moyen qui puisse modérer la force de ces accès, et changer cette fâcheuse direction *du mouvement inflammatoire.* Un état de constipation opiniâtre, ou d'excitation intérieure, en est quelquefois la cause ; on fait alors disparaître les accidens, en suspendant, quelques jours, l'emploi du vin amer, des viandes noires, etc. ; en prescrivant, pendant ce temps, l'usage de la bière, d'une décoction de houblon, de chicorée sauvage ; en ajoutant, tous les deux jours, à la

première tasse, deux ou trois gros de sulfate, et six grains de nitrate de potasse; on devra toujours proportionner la dose de ces sels à l'âge et au tempérament du malade.

Lorsqu'on ne peut soupçonner la cause que nous venons d'indiquer, il faut chercher à détourner *ces funestes chaleurs* au moment de leur invasion par des moyens dérivatifs; ainsi, les ulcérations siégent-elles à l'un des pieds, par exemple, on doit alors placer les mains dans un vase rempli d'eau chaude salée ou synapisée, suivant l'effet qu'il est important de produire; on peut également approcher ces parties du feu, de manière à les exciter fortement; tandis qu'en même temps on enveloppe le pied malade avec des compresses trempées dans une liqueur narcotique et réfrigérante; un assez grand nombre de médicamens se présentent pour remplir cette indication; tels sont les décoctions de safran, de têtes de pavot, de morelle, de jusquiame; le laudanum, l'extrait aqueux d'opium, etc., unis, dans les proportions convenables, à l'eau végéto-minérale de Goulard (acétate de plomb étendu d'eau), à l'eau seconde de chaux, à la dissolution légère de sulfate d'alumine, aux infusions de sureau, de mélilot, etc. etc. On doit pendant ces applications fréquemment renouvelées, et quelquefois plus avantageuses employées tièdes que froides, placer la partie malade horizontalement

et de manière à favoriser le retour des fluides circulatoires. Il est aisé, d'après ces données générales, de déterminer les modifications que doivent éprouver les moyens dont nous venons de parler, relativement à l'état et au lieu des ulcérations. Dans l'intervalle des accès, on pansera ces dernières avec des plumaceaux de charpie imprégnés d'une légère infusion de sureau, de mélilot et de safran, ou d'une décoction d'orge miellée. Ces détails ne paraîtront point minutieux aux praticiens qui savent par expérience, que les accidens dont nous venons de parler sont le principal obstacle à la guérison des ulcères scrophuleux.

2°. *Donner à la peau phlogosée l'énergie, l'activité suffisantes aux frais de la phlegmasie locale.* — On a proposé un grand nombre de médicamens pour remplir cette indication, tels que, 1°. *les bains et les douches hydro-sulfureuses*, qui presque toujours ont le dangereux effet d'accroître les ulcérations et de rompre les cicatrices ; 2°. *l'huile de troëne*, dont on fait un grand usage en Allemagne ; 3°. *le suc des bourgeons de digitale cuit dans le beurre.*—Ce topique, de même que toutes les autres pommades, ne réussit point dans le plus grand nombre des cas, et produit souvent l'extension des ulcères ; 4°. *la petite oseille* (oxalis acetosella), *cuite et mise en usage sous forme de cataplasme.* — Ce médica-

ment, très-employé en Angleterre, ne m'a jamais offert de résultats heureux; il ramollit les bords et le fond des ulcérations, en entretient la suppuration, et les convertit en véritables exutoires. 5°. *Les lessives avec la cendre du sarment.* — Elles déterminent les mêmes accidens que les bains et les douches hydro-sulfureuses. 6°. *Enfin, les emplâtres de diapalme, de diachylon,* etc. etc. — Ces topiques ne sont presque jamais avantageux; ils ont en outre le notable inconvénient de s'opposer à l'écoulement du pus dont ils favorisent la stagnation sur les parties ulcérées.

Nous regardons comme bien préférables, les moyens suivans, dont nous avons constaté l'efficacité chez quelques malades particuliers, et spécialement chez les nombreux sujets offerts à notre observation dans l'Hôtel-Dieu de Paris : 1°. le gros vin rouge, dans lequel on a fait infuser des roses de Provins et du miel de Narbonne; 2°. la décoction camphrée de quinquina, d'absinthe, etc.; 3°. l'infusion des baies de genièvre, de la noix muscade, et du camphre dans l'eau et l'alkool à parties égales. Ces préparations employées convenablement, et mitigées suivant le degré d'excitation qu'il est important de produire, ont presque toujours des résultats satisfaisans. Les pansemens doivent être renouvelés, le matin et le soir, avec beaucoup de soin; quelle que soit l'infusion dont on fait usage, il faut en laver

très-légèrement la partie malade, en imprégner des plumaceaux de charpie dont on recouvre l'ulcère, après avoir convenablement protégé ses bords au moyen des bandelettes enduites de cérat ; s'il survient un peu trop d'irritation, on suspend momentanément ces excitans, pour employer, de la même manière, les infusions de sureau, de guimauve et de mélilot, et l'on revient ensuite aux stimulans, lorsque les accidens inflammatoires sont apaisés. On peut seconder l'action de ces moyens, en ranimant la partie par l'influence des rayons solaires, ou par celle du cautère objectif.

3°. *Détruire les fongosités, et ne jamais cicatriser la peau sur une base mollasse ou calleuse.* — Ce précepte est de la plus grande importance; en effet, toutes les fois qu'on a respecté un fond grisâtre baveux et de mauvaise nature, la guérison n'a jamais été qu'apparente, et la peau s'est ulcérée de nouveau sous la première influence capable de produire cet effet, et souvent même sans cause appréciable. Il faut donc attaquer avec persévérance les tissus désorganisés ou fongueux, et ne jamais tenter la cicatrisation parfaite avant d'avoir atteint des parties saines et capables de fournir les élémens d'une bonne cicatrice. Plusieurs moyens se présentent pour détruire ces fongosités : 1°. *le cautère actuel.* — Son application a souvent des résultats

très-fâcheux, en exaspérant les ulcères qui deviennent le siége d'une excitation habituelle et quelquefois très-difficile à calmer. Ajoutons à ces inconvéniens celui d'alarmer le malade, et de fatiguer son courage et sa patience, qu'il est si nécessaire de ménager; — 2°. *la poudre arsenicale de Rousselot*, dont l'usage n'est pas sans danger; — 3°. *la dissolution du muriate de barite en poudre*; — 4°. *l'oxide rouge de mercure*, — 5°. *le sulfate de zinc*; — 6°. *le sulfate de cuivre*; — 7°. *les différens acides, etc. etc.* Ces moyens, dont les bons effets ne sont pas constans, déterminent souvent des accidens graves; nous préférons le nitrate d'argent fondu et l'alun calciné (sulfate d'alumine privé de son eau de cristallisation); ils peuvent suffire dans tous les cas : le premier, lorsqu'il s'agit de cautériser des fongosités très-superficielles, et d'exciter en même temps les tissus sous-jacens; le second, lorsqu'il faut détruire des parties plus épaisses, en produisant une irritation moins marquée. On est quelquefois obligé de faire un assez grand nombre d'applications, mais il faut toujours attendre la chute des escharres, et s'arrêter lorsque les bourgeons charnus paraissent vermeils et de bonne qualité.

4°. *Favoriser le recollement des bords amincis; exciser ceux dont la cicatrisation est impossible.* — On parvient quelquefois à remplir la pre-

mière partie de cette indication, en faisant, sous les lambeaux décollés, des injections légèrement excitantes et cathérétiques. Mais aucun moyen n'est comparable, sous ce rapport, à la compression. Il faut l'exercer avec méthode et constance, au moyen d'une bande variable par sa largeur, suivant la forme et le volume de la partie, et convenablement imprégnée du gros vin rouge ou de la décoction de quinquina. Ces pansemens sont longs et minutieux; mais on est bien dédommagé de ses peines, par les résultats heureux qu'ils ne manquent jamais de présenter; ajoutons à leurs nombreux avantages, ceux de soutenir les parties, d'y faciliter la circulation et d'en favoriser le dégorgement.

Enfin, si ce recollement devient impossible, il faut, d'un ulcère irrégulier, faire une plaie simple, en enlevant avec le bistouri tous les bords amincis flottans et calleux.

5°. *Faciliter la cicatrisation des fistules et des clapiers.* — Lorsqu'il existe sous la peau des sinuosités fournissant chaque jour un pus abondant et de mauvaise nature, on cherche à les déterger au moyen des injections faites successivement avec l'eau d'orge miellée, le gros vin, la décoction de quinquina, etc., dont on augmente progressivement le caractère excitant; on exerce en même temps des compressions graduées de manière à prévenir le séjour de la matière puru-

lente. Enfin, quand ces moyens, employés avec discernement, sont insuffisans pour obtenir la guérison, on coupe, avec le bistouri, toutes les brides, on réunit toutes les fistules sous-cutanées par des incisions convenables, et de manière à convertir ces clapiers en une plaie régulière; on achève ensuite la destruction des chairs fongueuses, au moyen de l'alun calciné ou du nitrate d'argent, et l'on favorise la cicatrisation par les pansemens indiqués.

6°. *Prévenir la récidive des ulcères lorsqu'on est parvenu à les guérir d'une manière solide.* — Il faut, dans le traitement des ulcérations scrophuleuses, exercer autant que possible, la partie ou le membre qui en est affecté, de manière, toutefois, à ne pas rompre ou fatiguer les cicatrices qui s'effectuent; mais lorsque ces ulcérations sont entièrement et solidement guéries, on doit redoubler de soins et d'attention pour fortifier ces mêmes parties, remonter l'activité de leur nutrition, par le traitement général exactement continué pendant un temps suffisant, et par les moyens locaux les plus puissans, tels que l'insolation, l'exercice, les frictions, tantôt sèches, tantôt humides, avec une eau savonneuse aromatique, etc. etc.

CARIE SCROPHULEUSE.

La maladie scrophuleuse présente alors beau-

coup plus de gravité, parce qu'il est assez ordinairement impossible de borner les progrès de l'ulcération osseuse. On a conseillé, pour remplir cette indication, les injections avec une décoction de garance, de sabine, des feuilles du noyer, de l'écorce verte des noix, moyens recommandés par Belloste, et très-employés en Allemagne; la décoction du *calamus aromaticus*, du scordium, de la pervenche, du houblon, de la saponaire, de l'absinthe, etc.; les eaux hydrosulfureuses, les lessives des cendres de bois neuf ou de sarment, etc. Ces injections, faites avec précaution, aidées par des compressions méthodiques, sont, dans tous les cas, préférables aux douches vantées dans cette circonstance, et dont l'effet le plus ordinaire est, comme nous l'avons dit, d'augmenter l'étendue des ulcérations en déchirant douloureusement les cicatrices. Mais ces moyens, qu'il est d'abord convenable d'employer, n'ont pas des succès très-fréquens; on s'expose d'ailleurs, par leur usage, à cicatriser la peau sur des os malades, et dont l'altération deviendra d'autant plus dangereuse et plus étendue, qu'elle s'effectuera loin des yeux de l'observateur, jusqu'au moment où des fistules profondes s'ouvrant à l'extérieur, deviendront le symptôme d'un mal, souvent alors sans aucune ressource. Il ne faut donc point trop insister sur l'emploi des injections; mais lorsque la

chose est possible, découvrir les os cariés, par des incisions mesurées, afin d'attaquer directement les ulcérations du tissu osseux. On a proposé, dans l'intention de borner les progrès de cette altération, l'application immédiate des plumaceaux de charpie trempés dans l'alkool, la teinture de myrrhe, de cannelle, la dissolution du nitrate d'argent fondu, les différens acides, tels que le citrique, le sulfurique, le nitrique, le muriatique, etc.; enfin, le beurre d'antimoine (hydro-chlorate de protoxide d'antimoine), la potasse caustique (oxide de potassium à l'état solide), etc. etc.; mais aucun de ces caustiques ne peut entrer en comparaison avec le fer rouge, sous le rapport des avantages, dans la circonstance qui nous occupe. En effet, on se propose alors de produire une véritable escharre dans l'os altéré, de favoriser l'élimination des parties cariées; or, le cautère actuel peut seul remplir convenablement ces indications, la dernière surtout, en réveillant suffisamment l'action nutritive du tissu osseux, dont l'énergie vitale est naturellement si peu développée. On conçoit qu'il ne faut jamais employer ce moyen dans les lieux où son application pourrait déterminer des accidens funestes; par exemple sur les os du crâne, sur les lames vertébrales, dans le voisinage des organes très-sensibles et très-importans, etc. On doit alors, si

la chose est possible, enlever avec la rugine toute la surface ulcérée, et panser ensuite avec un escharrotique. Mais s'il n'existe pas de contre-indication, le fer incandescent sera mis en usage; on en répétera les applications avec prudence, lorsque des fongosités nouvelles surviendront après la chute des escharres; mais il faudra toujours y renoncer entièrement, si la partie devient le siége de douleurs vives et lancinantes. Il ne reste plus alors qu'un seul parti, celui de l'amputation lorsqu'elle est praticable. Examinons maintenant les avantages et les inconvéniens de cette opération

AMPUTATION DES PARTIES SCROPHULEUSES.

Après avoir exposé le traitement curatif de la diathèse écrouelleuse soit simple soit compliquée d'une altération locale, nous devons terminer par l'examen d'une question souvent agitée, et dont la solution est de la plus haute importance.

L'amputation des parties affectées de scrophules est-elle un moyen avantageux pour la guérison de cette maladie?

Si nous consultons les auteurs sur ce point essentiel, nous trouvons des opinions diamétralement opposées. Ainsi :

1°. *Première opinion.* — Plusieurs praticiens ne voyant dans l'affection strumeuse, qu'une altération locale entièrement circonscrite par les limites des parties engorgées, ulcérées ou cariées,

n'ont pas trouvé de meilleur moyen que l'amputation de ces parties, pour la guérison radicale de la maladie scrophuleuse. Nous devons surtout placer au milieu de ces auteurs, Galien, Sanctorius et Marc-Aurèle Severin. Nous pourrions, en rappelant tout ce que nous avons dit sur la nature des écrouelles, démontrer évidemment que cette opération ne peut, en aucune façon, réaliser les espérances de ceux qui la conseillent, dans l'intention de guérir l'affection principale; mais nous préférons, dans cette circonstance, n'employer que le témoignage de l'observation.

On voit très-souvent, après l'amputation des tumeurs scrophuleuses, par exemple, d'autres engorgemens ou d'autres ulcérations de la même nature, se manifester à des intervalles plus ou moins longs, en différentes parties, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur. Ces faits, malheureusement trop fréquens, se trouvent consignés dans les ouvrages d'un grand nombre de bons observateurs. Franck s'exprime assez clairement sur ce sujet, en parlant d'un enfant qui, après l'ablation d'un doigt affecté de *spina ventosa*, vit la même altération se manifester à l'autre main, *nisi enim cum radice et semine integrè extirpari queat, asperabitur, ad interiora recurrit, alios generat, factos auget.* Bordeu rapporte qu'il a vu fréquemment enlever des parties scro-

phuleuses sans aucun succès, et qu'il a presque toujours trouvé, à l'autopsie, des engorgemens et des suppurations internes ; accidens attribués par cet auteur au traitement des altérations extérieures. M. Baumes porte le même jugement sur l'amputation : « . . . . . Cette pratique est au » moins inutile, et elle est en général dangereuse, » parce que le retranchement de ces tumeurs » n'enlève rien à la maladie, et que le vice qui » les a produites n'en est, pour cela, ni corrigé, » ni détruit . . . . » (Ouvrage cité, page 345, ligne 7.) Sans admettre entièrement les explications de ces praticiens célèbres sur la manière dont l'amputation peut devenir dangereuse, je suis, avec eux, parfaitement convaincu que cette opération ne peut dans aucun cas promettre, par elle-même, une guérison radicale. Entre plusieurs observations que je pourrais citer à l'appui de cette opinion, je me contenterai de transmettre succinctement la suivante :

Observation. — Maillefer (Nicolas), âgé de vingt-un ans, d'une constitution éminemment lymphatique, offrant les principaux traits de la diathèse écrouelleuse, habitant Paris depuis cinq années, fut, dans la première invasion des ennemis, arrêté par les Autrichiens, et renfermé dans les prisons pendant plusieurs mois ; il eut beaucoup à souffrir de l'humidité, du froid et de la disette ; l'avant-bras gauche, habituellement serré vers le

poignet par une chaîne pesante, s'engorgea insensiblement dans l'articulation radio-carpienne; cette partie fatiguée par différens travaux, après la mise en liberté du malade, devint, dans l'espace de six semaines, plus douloureuse et plus gonflée; elle abcéda quatre mois après, et suppura quelque temps; les cicatrices sont encore aujourd'hui rouges et déprimées. Vers le mois de juillet 1815, douleurs au pied droit, surtout pendant les variations de l'atmosphère; gonflement du gros orteil, et cependant progression encore assez facile; entrée du malade à l'Hôtel-Dieu, dans le mois de février 1816; formation lente et graduée d'un abcès dans le point engorgé; ouverture de la tumeur, dont le volume égale celui d'une grosse noix; écoulement d'un pus séreux et caséeux; excroissances fongueuses s'élevant de la base du foyer; carie évidente du premier os métatarsien et de la phalange contiguë. Le 19 mars 1816, l'amputation du gros orteil est pratiquée avec résection de la tête du métatarsien affecté. Cette opération semble d'abord promettre des résultats heureux: la cicatrice s'opère; mais un mois après, des ulcérations s'établissent sur cette même partie; un engorgement se manifeste auprès de la malléole externe du pied gauche; une autre tumeur se développe sous le cinquième os métatarsien du pied droit; un abcès se forme au-dessus de la malléole du même côté; les ganglions

lymphatiques de l'aine se gonflent, et deviennent douloureux; une toux sèche se manifeste avec douleur dans la poitrine, etc. Le séjour prolongé de l'hôpital compromettant alors sérieusement l'existence du malade, on est obligé de fixer son habitation à quelques lieues de Paris. Nous l'avons dès lors perdu de vue sans avoir pu obtenir aucuns renseignemens ultérieurs.

J'ai rapporté cette observation parce qu'elle prouve incontestablement que l'ablation des parties scrophuleuses n'est point un moyen capable de guérir sans récidive la maladie principale; et qu'elle nous fournit un exemple remarquable de la manière dont les altérations écrouelleuses locales viennent pour ainsi dire s'*enter* sur l'affection constitutionnelle.

2°. *Deuxième opinion.* — D'autres auteurs, parmi lesquels je dois nommer Celse, pensent que l'amputation est un moyen toujours dangereux, et que les scrophules récidivent constamment dans le lieu même de l'opération, ou, circonstance plus funeste encore, se développent consécutivement dans les organes intérieurs. Il serait facile de prouver, si les faits rapportés par un grand nombre de praticiens dignes de foi ne le démontraient jusqu'à l'évidence, que ce jugement est un peu trop exclusif, et que l'amputation employée avec prudence et circonspection, *pour répondre à la seule indication qu'elle peut rem-*

plir, et dans les seuls cas qui la nécessitent, est souvent l'unique moyen de conserver les jours du malade. Examinons donc maintenant l'intention qu'on doit se proposer en la pratiquant, et les raisons qui peuvent exiger ou contre-indiquer son usage.

Il ne faut jamais se proposer d'autre but dans le retranchement des parties scrophuleuses, que de débarrasser l'économie d'une masse de tissus plus ou moins altérés, et dont la présence peut, 1°. *faire craindre les dangers d'une extension ultérieure de la maladie ;* 2°. *compromettre sérieusement l'existence du malade.* Dans toute autre circonstance, l'opération que nous venons d'indiquer est toujours inutile et fréquemment dangereuse.

L'amputation devient indispensable à la conservation du sujet, 1°. lorsque les os sont profondément cariés, 2°. lorsqu'ils ont éprouvé la dégénération scrophuleuse, 3°. lorsque les parties molles sont entièrement désorganisées, 4°. lorsqu'il existe des fistules très-nombreuses, surtout dans le voisinage des articulations, avec suppuration abondante, douleurs intolérables, insomnie ; enfin, lorsqu'il est évident que tous les moyens conservateurs n'ont plus aucun succès, et que le malade va tomber dans un épuisement mortel. Sans doute, il ne faut pas trop se hâter dans l'application de cette extrême ressource,

mais on doit cependant savoir se décider à propos, et ne pas attendre, comme l'ont conseillé quelques praticiens modernes, le développement des accidens généraux de l'épuisement, tels que les sueurs nocturnes, l'insomnie, la fièvre hectique, etc., parce qu'alors l'amputation ne fait le plus souvent que hâter les derniers instans du malade, qui n'a plus assez de force pour la supporter, et pour fournir aux frais du travail consécutif.

Cette opération est contre-indiquée, 1°. lorsque la maladie affecte une partie qui ne peut être enlevée sans des dangers imminens; 2°. lorsqu'il existe en même temps plusieurs inflammations scrophuleuses graves, telles que des phlegmasies articulaires, la carie des os dans plusieurs membres; 3°. lorsque l'un des organes centraux, tels que le mésentère, le poumon, par exemple, se trouve disposé à l'inflammation strumeuse, et surtout lorsqu'il est déjà le siége de cette maladie, car l'excitation vive que produit l'amputation dans toute l'économie, ne manque jamais d'exaspérer cette phlogose locale qui fait alors des progrès rapides, et devient le plus souvent mortelle; 4°. enfin, lorsque le malade est arrivé au dernier degré du marasme et de la diathèse écrouelleuse.

Il n'est pas nécessaire dans cette opération d'enlever scrupuleusement tous les tissus blancs

qui n'offrent qu'une apparence lardacée, et dans lesquels la dégénération blanche n'est pas encore achevée; en effet, M. Boyer a fait observer que l'inflammation consécutive donnant à ces parties plus d'activité, les ramène bientôt à leur état naturel, et qu'elles peuvent dès lors fournir la base d'une bonne cicatrice. J'ai souvent vérifié cette opinion dans les différens hôpitaux de Paris.

L'amputation étant pratiquée on doit redoubler de soins et d'activité dans le traitement général de la constitution strumeuse ; c'est pour avoir négligé cette précaution que l'on a vu si souvent des suppurations intarissables se manifester dans la plaie, avec décollement de la peau, dénudation et carie des os, etc. C'est encore pour cette raison que l'on obtient si lentement, et le plus souvent avec tant de difficulté, la cicatrisation du moignon, dans les hôpitaux où règnent, en si grand nombre, les plus puissantes causes d'insalubrité. J'ai fréquemment vu des malades amputés avec tout l'art, pansés avec tout le soin possibles, séjourner pendant huit, douze, et même quinze mois dans les salles de chirurgie, sans pouvoir obtenir une guérison que l'habitation à la campagne, pendant deux ou trois mois, complétait ensuite de la manière la plus heureuse.

Nous devons faire une dernière observation relative à l'amputation. Les praticiens ont remarqué depuis long-temps que l'ablation d'un membre

amène souvent un surcroît de vie, une sorte de pléthore générale dans l'individu soumis à cette opération. Ce fait, dont il est bien facile de trouver la raison physiologique, nous explique les résultats heureux que l'amputation a quelquefois présentés même pour la guérison de la constitution strumeuse; ainsi, Faure rapporte l'histoire d'un enfant scrophuleux qui fut entièrement délivré de cette maladie quelque temps après l'amputation du bras qui lui fut pratiquée. Je pourrais citer plusieurs observations semblables ayant pour sujets des scrophuleux de différens âges, chez lesquels la diathèse écrouelleuse a fait place au développement d'une bonne organisation et d'une santé brillante, consécutivement à cette opération. Ces faits, quoique peu nombreux, ont cependant le précieux avantage de reculer les bornes de nos espérances, et de nous engager à faire à propos le sacrifice *de la partie* pour la conservation du *tout*.

CONCLUSION.

En récapitulant tout ce que nous avons dit dans cet ouvrage, il nous paraît assez positivement démontré :

1°. Que les scrophules sont toujours une maladie constitutionnelle, une altération portant spécialement, 1°. sur la nutrition qui se trouve

dès lors non-seulement très-affaiblie, mais encore vicieuse dans sa nature, 2°. et consécutivement sur tous les systèmes de l'économie, spécialement sur ceux qui sont naturellement doués d'une moins grande énergie vitale, tels que les tissus lymphatiques, et qui, dans cette circonstance, offrent une organisation imparfaite, un défaut d'animalisation, un état absolument identique à l'étiolement des végétaux;

2°. Que toutes les maladies scrophuleuses locales, désignées sous diverses dénominations dans les auteurs, ne sont autre chose que des irritations ou inflammations *entées* sur la diathèse écrouelleuse;

3°. Qu'il est beaucoup plus facile de prévenir l'affection scrophuleuse que de la détruire après sa manifestation; et que par conséquent les mères ne peuvent apporter trop de précautions pendant la gestation, et trop de soins à l'éducation de leurs enfans pour les garantir de ce fléau terrible;

4°. Que le traitement général de l'altération strumeuse est toujours absolument le même par le fond, quelle que soit l'affection locale, mais qu'il doit offrir des modifications relatives à la partie qui devient le siége de l'inflammation, au degré d'intensité, et à la période de cette dernière maladie;

5°. Qu'il faut particulièrement compter sur

l'emploi bien dirigé des influences hygiéniques dans la cure des écrouelles;

6°. Enfin, qu'il n'existe et n'existera jamais aucun médicament spécifique contre les scrophules, et que la guérison radicale de cette maladie ne peut être obtenue que dans l'espace de quelques années, après la rénovation parfaite de toutes les molécules organiques, par le concours des moyens hygiéniques et pharmaceutiques appropriés, et dont l'ensemble mérite seul le titre d'*anti-scrophuleux*.

FIN.

TABLE BIBLIOGRAPHIQUE.

Nous avons cru devoir, pour compléter l'Histoire des Scrophules, donner la note des monographies qui traitent particulièrement de cette maladie ou de celles qui s'y rattachent naturellement. Nous suivons dans cette exposition l'ordre chronologique, et nous prions d'avance le lecteur d'attribuer entièrement à l'inadvertance les omissions que nous avons pu faire, et non point au désir de commettre aucune personnalité par une exclusion volontaire.

I. Maladie scrophuleuse.

Mock. — Diss. de Nutrit. læsæ causis. *Frib.* 1589.

Petermann. — Diss. de Nutrit. integr. serv. etc. *Alt.* 1670.

Bergen. — Diss. de Scrophulis. *Lips.* 1700.

Dubois. — Nouveau Traité des Scroph. *Paris*, 1726.

Ewart. — Diss. de Scrophulis. *Edinb.* 1749.

Charmetton. — Essai théor. et prat. sur les Écrouel. *Avignon*, 1752.

Bordeu. — Diss. sur l'usage des eaux de Barr. et du mercure, etc. *Paris*, 1757.

Renard. — Essai sur les Écrouelles. *Paris*, 1759.

Wolfstein. — Diss. de Scrophulis. *Jena*, 1775.

Toettelmann. — Id. *Goett.* 1777.

Lalouette. — Traité des Scrophules, etc. *Paris*, 1780.

Chappot. — Syst. de la Nat. sur le Vir. écrou. *Toulon*, 1781.

Boehmer. — Diss. de Cogn. et Cur. scroph. *Halæ*, 1784.
Beireis. — Diss. de Scroph. *Helmst.* 1785.
Pearson. — Id. *Edinb.* 1786.
Ackermann. — Diss. de Scroph. natur. *Lips.* 1787.
Bose. — Id. *Lips.* 1787.
Livingston. — Diss. de Scroph. *Lug. Bat.* 1788.
Baumes. — Mémoire sur le Vir. scroph. etc. *Nismes*, 1789.
Kobelt. — Diss. de Scroph. *Argent.* 1789.
Houghton. — Id. *Edinb.* 1789.
Kortum. — Comm. de Vit. scroph. etc. *Lemgo*, 1789.
Zuccarini. — Diss. de Scroph. *Heidelb.* 1789.
Meckel. — Diss. de Cogn. et Cur. scroph. *Hal.* 1790.
Plouquet. — Cas. morb. scroph. *Tub.* 1790.
Wood. — Diss. de Scrophulâ. *Edinb.* 1791.
Soerensen. — Diss. de Scroph. corp. comp. *Kil.* 1795.
Richter. — Diss. de Dubia vitii scroph. diag. *Francof.* 1797.
Birnholz. — Diss. de Scroph. *Lips.* 1797.
Winkler. — Diss. de Morb. scroph. causa. *Goett.* 1800.
Ritter. — Diss. de Morb. scroph. *Goett.* 1800.
Vigné. — Essai sur les Scroph. *Paris*, 1802.
Capelle. — Id. *Paris*, 1802.
Hébréard. — Diss. sur les Tum. scroph. *Paris*, 1803.
Starck. — Diss. de Scroph. nat. etc. *Jenæ*, 1803.
Salmade. — Précis d'observ. sur les mal. de la lymph. *Paris*, 1804.
Baumes. — Traité sur le Vice scrophuleux. *Paris*, 1805.
Caffin. — Diss. sur les Scroph. *Paris*, 1805.
Fourton-Bardy. — Diss. de Morb. scroph. causâ. *Paris*, 1806.
Arnault. — Diss. sur la Mal. scroph. *Paris*, 1806.
Poumeau. — Prop. sur les Scroph. *Paris*, 1807.
Gouilloud. — Diss. sur le Vice scroph. *Paris*, 1809.
Buchmuller. — Diss. sur les Écrouelles. *Paris*, 1810.
Favrot. — Diss. sur les Scroph. *Paris*, 1810.

Le Comte. — Diss. sur les Aff. scroph. *Paris*, 1811.
Neel. — Diss. sur les causes de l'aff. scroph. *Paris*, 1811.
Seigneurgens. — Diss. sur les Scroph. *Paris*, 1812.
Jaquelart. — Id. *Paris*, 1815.
Demuret. — Diss. sur les Scrop. du Cantal. *Paris*, 1815.
Carrier. — Diss. sur les Scroph. *Paris*, 1817.
Le Torrey. — Diss. sur la Diath. scroph. *Paris*, 1818.
Lepelletier (*Alm.*). — Diss. sur la Nat. des scroph. *Paris*, 1818.
Collot. — Diss. sur les Scroph. de Troiès. *Paris*, 1818.

On trouve encore des détails plus ou moins étendus sur les scrophules dans les différens traités généraux de pathologie chirurgicale ou médicale; dans les mémoires, les journaux de médecine et de chirurgie, etc.

II. *Maladie scrophuleuse avec altération sensible dans la nutrition du tissu osseux, ou* Rachitis.

F. Glisson. — De Rachitide. *Lond.* 1650.
Francus. — Diss. de Rach. Anglorum. *Heidelb.* 1676.
Fasch. — Diss. de Rach. *Jen.* 1682.
Harweck. — Id. *Regiom*, 1695.
Vaux. — Id. *Lug. Bat.* 1704.
Vater. — Diss. de Morbo infantum. *Viteb.* 1713.
Gackenholz. — Diss. de Rach. *Helmat.* 1716.
Werner. — Id. *Lugd. Bat.* 1716.
Melm. — Id. *Duisb.* 1730.
Camerarius (*Alex.*). — Id. *Tub.* 1735.
Klein. — Diss. de Rach. congenitæ observ. *Arg.* 1736.
Brendel. — Diss. de Rach. *Goett.* 1739.
Richard. — Id. *Lug. Bat.* 1745.
Mittelhau ser. De Morb. artic. et incurv. oss. *Jen.* 1747.
Unthanc. — Diss. de Rachit. *Edin.* 1748.
Stok. — Id. *Jen.* 1752.

Buchner. — Id. *Argent.* 1754.
Ecroyd. — Id. *Edinb.* 1755.
Sutton. — Id. *Edinb.* 1761.
Jay. — Id. *Lugd. Bat.* 1762.
Roederer. — Id. *Goett.* 1762.
Dervez. — Id. *Vienn.* 1764.
Le Vacher de La Feutrie. — Traité du Rach. *Paris*, 1772.
Moore. — Diss. de Rach. *Edin.* 1778.
Magny. — Mémoire sur le Rach. *Paris*, 1780.
Bose. — Diss. de Gibb. ex Rach. molest. *Lips.* 1781.
Haller. — Diss. de Rach. *Vienn.* 1782.
Pyne. — Id. *Edin.* 1785.
Barthon. — Id. *Edin.* 1786.
Canstalt. — Diss. de Rach. brev. mom. *Heidelb.* 1786.
Hammerschley. — Diss. de Rach. *Edin.* 1787.
Sproule. — Id. *Edin.* 1787.
Trnka de Krzowiz. — Histor. Rach. *Lips.* 1789.
Greve. — Diss. de Rach. *Bonn.* 1790.
Otto. — Diss. de Rachit. *Franc.* 1790.
Schreiber. — Id. *Hal.* 1790.
Wessely. — Id. *Goett.* 1790.
Van-Rossum. — Id. *Lovan.* 1792.
Boehmer. — Id. *Viteb.* 1795.
Portal. — Observat. sur la nat. et le trait. du Rach. *Paris*, 1797.
Baad. — Diss. de Rach. *Francof.* 1799.
Ortel. — Id. *Jenæ*, 1799.
Moncourrier. — Diss. sur le Rachit. *Paris*, 1803.
Taillé. — Id. *Paris*, 1803.
Salmade. — Précis d'observ. sur le Rach. *Paris*, 1803.
Duchasseint. — Id. *Paris*, 1808.
Jumeau. — Id. *Paris*, 1808.
Gorré. — Id. *Paris*, 1808.

III. *Constitution scrophuleuse avec défaut des menstrues.* — *Ou* aménorrhée scrophuleuse, chlorose, *etc.*

Parcovius. — Diss. de Virg. cachex. *Helmst.* 1608.
Stupanus. — Diss. de Chlorosi. *Basil.* 1619.
Flacht. — Id. *Bas.* 1619.
Bernhardi. — Id. *Altd.* 1663.
Rolfink. -- Id. *Jenæ.* 1665.
Seminarius. — Diss. de Morbo virg. *Marb.* 1666.
Copper. — Id. *Lugd. Bat.* 1667.
Doebel. — Diss. de Morbo virgin. *Rostoch.* 1670.
Alen. — Diss. de Chloros. *Ultr.* 1678.
Reichenow. — Id. *Lugd. Bat.* 1680.
Francus. — Diss. de Morbo virg. *Heildb.* 1680.
Udemanus. — Diss. de Chlorosi. *Leid.* 1681.
Wedel. — Id. *Jen.* 1681.
Glasser. — Id. *Erf.* 1682.
Van-Holst. — Diss. de Morbo virg. *Utr.* 1683.
Scheffel. — Diss. de Virg. chlo. labor. *Altd.* 1684.
Schack. — Id. *Ultr.* 1686.
Auderson. — Id. *Ultr.* 1686.
Leichner. — Id. *Erf.* 1688.
Vesti. — Id. *Erf.* 1691.
Xylande. — Id. *Leid.* 1691.
Hartenfels. — Id. 1693.
Van-Doreslar. — Id. *Ultr.* 1696.
Maton. — Id. *Lug. Bat.* 1696.
Waite. — Id. *Ultr.* 1703.
Slevogt. — Id. *Jen.* 1704.
Belmann. — Id. *Leid.* 1707.
Crüger. — Id. 1715.
Depré. — Id. *Erf.* 1727.
Luther. — Diss. de Cachexia virg. 1731.

Keerres. — Id. *Traj. ad Rhen.* 1744.
Dahmen. — Diss. de Chlorosi. 1747.
Sigwart. — Id. *Tub.* 1763.
Gmaidler. — Id. *Veind.* 1766.
Hermann. — Diss. sistens dissidia auct. cir. chlo. etc. *Argent.* 1767.
Hugelmann. — Diss. cir. auct. chloros. etc. *Argent.* 1768.
Dorsei. — Diss. de Chlorosi. *Edinb.* 1776.
Aurejac. — Id. *Monsp.* 1785.
Meckel. — Id. *Halæ.* 1796.
Nemmann. — Id. *Fr.* 1798.
Sonnenburg. — Id. *Erfurd.* 1798.
Van-Waerden. — Id. *Utraj.* 1798.
Royer-Collard. — Diss. sur l'Aménorrhée. *Paris*, 1801.
Blatin. — Diss. sur les Flueurs blanch. *Paris*, 1802.
Ballard. — Diss. sur la Chlorose. *Paris*, 1803.
Certz. — Diss. de Chlorosi. *Francf.* 1804.
Hahnemann. — Id. *Halæ*, 1804.
Fiselbrand. — Diss. sur la Chlorose. *Paris*, 1805.
Geneuil. — Id. *Paris*, 1806.
Tilorier. — Id. *Paris*, 1806.
Pichon-Vendeuil. — Id. *Paris*, 1808.
Cagnion. — Id. *Paris*, 1809.
Vallée. — Id. *Paris*, 1811.
Lucas. — Diss. de Chlorosi. *Paris*, 1811.
Damien. — Diss. sur la Chlorose. *Paris*, 1812.
Brothier. — Id. *Paris*, 1813.
Delacour. — Id. *Paris*, 1813.
Van-Peene. — Id. *Paris*, 1813.
Bouillaud. — Id. *Paris*, 1815.
Sorlin. — Id. *Paris*, 1815.
Lamy. — Id. *Paris*, 1815.
Legendre. — Id. *Paris*, 1815.

IV. *Inflammation scrophuleuse des os et des autres tissus blancs dans les articulations surtout ; ou* tumeur blanche — pédarthrocace — spina ventosa, *etc. etc.*

Fausius. — Diss. de Pædarthrocace. *Heildb.* 1657.
Moebius. — Diss. de Spina ventosa. *Jen.* 1658.
Amman. — Id. *Lips.* 1672.
Olizsch. — Id. *Lips.* 1672.
Moeller. — Diss. de Ventositate spinæ. *Regiom.* 1673.
Van-Waard. — Diss. de Spina ventosa. *Lugd. Bat.* 1681.
Oswald. — Diss. de Pædarthr. *Basil.* 1687.
Bartholinus. — Diss. de Spina vent. *Halfn.* 1695.
Chun. — Diss. de Pædarth. *Marb.* 1697.
Schelhammer. — Diss. de Spina vent. *Kil.* 1698.
Adolphi. — Id. *Hal.* 1715.
Wedel. — Id. *Jen.* 1715.
Waldschmid. — Id. *Kil.* 1718.
Schmidt. — Diss. de Pædarth. *Lugd. Bat.* 1721.
Juch. — Diss. Biga pessimorum et rari aff. rach. et spi. vent. *Erf.* 1731.
Deziegler. — Diss. de Spina vent. *Rintel.* 1741.
Nebel. — Diss. de Pædarth. *Heidelb.* 1745.
De Berger. — Diss. de Spina vent. *Fr.* 1746.
Hamberger. — Id. *Jen.* 1746.
Disselius. — Id. *Kilon*, 1752.
Rumpel. — Id. *Erf.* 1762.
Timmermann. — Id. *Rintel.* 1765.
Kopp. — Id. *Rintel.* 1766.
Sue. — Diss. sur le Spina ventosa. *Paris*, 1774.
Brieude. — Mémoire sur le Spin. vent. *Société roy. de Med.* 1782.
Dessel. — Diss. de Spina vent. *Kil.* 1782.

Marchettis. — Libellus de Spin. vent. 1787.
Nagel. — Diss. de Spin. vent. *Franc.* 1799.
Joffrion. — Diss. sur la Carie vertébr. *Paris*, 1801.
Palans. — Diss. sur la Tumeur blanche. *Paris*, 1802.
Barras de Broc. — Diss. sur la Lux. spont. *Paris*, 1802.
Duval. — Diss. sur la Tum. lymp. du genou. *Paris*, 1805.
Vandenzande. — Diss. sur le Spin. vent. 1805.
Verbeeck. — Diss. de Morb. coxar. *Paris*, 1806.
Ducasse. — Diss. sur la Carie vertébr. *Paris*, 1807.
Barré. — Diss. sur le Mal vertébr. *Paris*, 1810.
Montéloy. — Diss. sur la Carie des vertébr. *Paris*, 1813.
Ramard. — Id. *Paris*, 1814.
Chantourelle. — Diss. sur la Tum. blanche. *Paris*, 1814.
Breon. — Diss. sur les Tum. fong. des artic. *Paris*, 1814.
Collet. — Diss. sur les Tum. lymph. des art. *Paris*, 1814.
Surun. — Diss. sur la Carie vert. *Paris*, 1815.
Thomassin. — Id. *Paris*, 1815.
Le Moulier. — Diss. sur la Tum. blanche des artic. *Paris*, 1815.
Mabille. — Id. 1815.

V. *Inflammation scrophuleuse des ganglions mésentériques — ou* Carreau — Atrophie mésentérique.

Vesti. — De Atrophia infantum. *Erf.* 1694.
Thenn. — Id. *Argent.* 1709.
Jantke. — Id. *Altd.* 1714.
Fischer. — Id. *Erf.* 1722.
Alberti. — Id. *Hal.* 1729.
Juch. — Diss. de Contabescentia, etc. *Erf.* 1729.
Fuchs. — Diss. de Atrop. infant. *Erf.* 1740.
Strecker. — Diss. de Pædatrophia. *Erf.* 1741.
Juncker. — Diss. de Lact. fin. atroph. initio. *Hal.* 1742.
Scheffelius. — Diss. de Pædatr. *Gryph.* 1747.

Münster. — Diss. de Macie infant. *Kilon.* 1754.
Roederer. — Diss. de Phthi. infant. *Goett.* 1758.
Gattenhoff. — Diss. de Atroph. infant. *Heidelb.* 1775.
Knothe. — Id. *Hal.* 1786.
Gruner. — Diss. de Pædatroph. *Jen.* 1792.
Titius. — Diss. de Atroph. infant. *Viteb.* 1792.
Stegmann. — Id. *Helmst.* 1795.
Boehmer. — Id. *Hal.* 1796.
Kirchner. — Id. *Erlang.* 1796.
Baumes. — Traité de l'Amaigrissement des enf. *Paris*, 1806.
Jauceau (*J. P.*). — Essai sur l'Atrop. mésent. *Paris*, 1808.
Roy. — Diss. sur le Carreau. *Paris*, 1811.
Lullier-Winslow. — Art. atrop. mesent. Dict. des Scienc. méd. *Paris*, 1812.
Blomme. — Diss. sur le Carreau. *Paris*, 1815.
Thomas. — Diss. sur le Carr. des enf. *Paris*, 1815.

VI. *Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs et des ganglions pulmonaires — ou* phthisie tuberculeuse.

Roederer. — Diss. de Catarrho phthi. mentient. *Goett.* 1758.
Roederer. — Pr. de Phthi. infant. pulmon. *Goett.* 1758.
Murray. — Diss. de Phthisi. 1777.
Oberlin. — Id. *Giess.* 1782.
Vichelhausen. — Diss. de Phth. pituosa. *Goett.* 1783.
Quarin. — Animad. prat. etc. cap. 5. *Ticini.* 1792.
Reid. — Essai sur la Nat. et le Trait. de la Phth. trad. *Lyon.* 1792.
Bruce. — Diss. de Phthisi pulm. *Edinb.* 1800.
Carey. — Id. *Edinb.* 1800.
Home. — Id. *Edinb.* 1800.
Brieude. — Traité de la Phth. pulm. 1803.
Baumes. — Id. *Paris*, 1805.

Bonnafox de Mallet. — Id. *Paris*, 1805.
Quarin. — Observ. prat. sur les Mal. chron. trad. *Paris*, 1807.
Portal. — Observat. sur la Phth. *Paris*, 1809.
Mornac. — Diss. sur la Phth. tuber. *Paris*, 1809.
Bayle. — Recher. sur la Phth. pulm. *Paris*, 1810.
David. — Diss. sur la Phth. tuber. *Paris*, 1813.
Renault. — Id. *Paris*, 1814.
Deboissieu. — Id. *Paris*, 1815.

FIN DE LA TABLE BIBLIOGRAPHIQUE.

TABLE GÉNÉRALE

DES MATIÈRES.

PREMIÈRE PARTIE.

Epître dédicatoire..... Page v

Introduction..... vij

CHAPITRE PREMIER. De la nature des scrophules..... 1

Première Section. Synonymie..... *ibid.*

Deuxième Section. Théories des auteurs..... 3

1°. Humoristes..... 5

Questions relatives au virus scrophuleux..... 12

2°. Solidistes..... 24

Troisième Section. Exposition de la Théorie naturelle des scrophules..... 29

Causes efficientes de la constitution strumeuse. 33

1°. En diminuant et pervertissant l'action assimilatrice des organes..... 34

Air atmosphérique..... *ibid.*

Exercice et repos..... 36

Sommeil et veille..... *ibid.*

Travaux intellectuels..... 37

Passions de l'âme..... 38

Maladies antérieures, ou leur traitement..... 39

2°. En présentant aux organes de mauvais élémens nutritifs..... 40

Air atmosphérique impur..... *ibid.*

Alimensde mauvaise qualité..... 41

3°. En s'opposant à la liberté des excrétions..... Page 45
Considérations analogiques..... 46
Véritable nature de la constitution strumeuse. 50
Causes prédisposantes des scrophules..... 53
Tempérament..... *ibid.*
Age..... *ibid.*
Sexe..... 55
QUATRIÈME SECTION. Hérédité des scrophules..... 56
CHAP. II. Symptômes de la constitution strumeuse.. 59
Physique du malade..... *ibid.*
Fonctions de l'économie vivante..... 62
Fonctions nutritives..... *ibid.*
Digestion..... *ibid.*
Absorption..... *ibid.*
Nutrition..... 63
Sécrétions..... *ibid.*
Fonctions vitales..... 66
Circulation..... *ibid.*
Respiration..... 67
Innervation..... *ibid.*
Fonctions de relation..... *ibid.*
Sensations..... *ibid.*
Mouvemens..... 68
Voix..... *ibid.*
Expression faciale..... *ibid.*
Fonctions génitales..... *ibid.*
Moral du malade..... 69
Facultés intellectuelles..... *ibid.*
Passions de l'âme..... 71
CHAP. III. Distinction indispensable entre la constitution strumeuse et les inflammations locales du même nom..... 74

CHAP. IV. Complications de la diathèse scrophuleuse..... Page 77
1°. La teigne..... *ibid.*
2°. La gale..... *ibid.*
3°. Les dartres..... 78
4°. Le scorbut..... *ibid.*
5°. La syphilis..... 79
6°. Le rachitis..... 80
7°. Le cancer..... *ibid.*
8°. Les inflammations éruptives..... *ibid.*
CHAP. V. Effets de la diathèse scrophuleuse sur le tissu osseux, ou rachitis..... 82
Causes du rachitis..... 89
Symptômes du rachitis..... *ibid.*
1°. Dans les membres..... 90
2°. Au crâne..... 93
3°. Au bassin..... 95
4°. Sur la colonne vertébrale..... 96
5°. Autopsie..... 97
CHAP. VI. Maladies scrophuleuses locales considérées collectivement..... 99
CHAP. VII. Causes des maladies scrophuleuses locales. 107
1°. Cause déterminante dépendante de la diathèse scrophuleuse..... 108
2°. Cause déterminante indépendante de la constitution strumeuse..... 111
CHAP. VIII. Maladies scrophuleuses locales considérées en particulier..... 120
Première Section. Irritation ou inflammation des vaisseaux blancs disposés en forme de ganglions, ou en faisceaux libres dans les organes..... 122
Histoire des tubercules..... 123
Observation remarquable..... 129

§. Ier. Irritation et inflammation scrophuleuse des ganglions lymphatiques extérieurs.. Page 134
1°. Ganglions du col..... 135
2°. Ganglions examinés collectivement.... 143
§. II. Inflammation des ganglions et des vaisseaux lymphatiques intérieurs..... 145
1°. Ganglions mésentériques. — *Carreau*.. *ibid.*
2°. Ganglions et vaisseaux blancs du poumon. — *Phthisie tuberculeuse*..... 152
Phthisie pulmonaire en général..... *ibid.*
Phthisie *scrophuleuse*..... 159
Deuxième Section. Inflammation scrophuleuse des vaisseaux blancs dans les tissus qu'ils forment en presque totalité, et dont la texture est dense et serrée..... 170
§. Ier. Considérations générales..... 171
§. II. Descriptions particulières..... 176
1°. Articulations vertébrales.—*Vertébralitis*. 178
Observation..... 183
2°. Articulation ilio-fémorale. — *Luxation spontanée*..... 191
..... Scapulo-humérale..... 196
3°. Articulation fémoro-tibiale. — *Tumeur blanche*..... 197
..... Huméro-cubitale..... 200
4°. Articulation tibio-tarsienne. — *Pædarthrocace*..... *ibid.*
5°. Articulations phalangiennes. — *Spina-ventosa*..... 202
6°. Inflammation scrophuleuse du périoste dans le voisinage des grandes articulations. 205
Observation..... 206
Troisième Section. Inflammation scrophuleuse des

vaisseaux blancs qu'ils forment en moindre proportion, et dont la structure est plus molle et la vitalité plus marquée..... Page 208
1°. Corps thyroïde. — *Bronchocèle*..... 209
2°. Tissus glanduleux..... 212
Testicules..... *ibid.*
Mamelles..... 213
3°. Membranes synoviales.—*Hydarthroses*. 215
4°. Membranes séreuses..... 218
1°. Arachnoïde cérébrale.—*Hydrocéphale*. 219
2°. Arachnoïde rachidienne. — *Hydrorachis*..... 221
3°. Plèvres.—*Hydrothorax*..... 223
4°. Péritoine. —*Hydropisie ascite*..... *ibid.*
Tubercules..... 224
5°. Membranes muqueuses..... 226
1°. Conjonctive.—*Cataracte scrophuleuse*. 228
2°. Pituitaire.—*Fistule lacrymale*..... 229
3°. Auditive..... 230
4°. Palatine..... *ibid.*
5°. Intestinale. — *Diarrhée scrophuleuse*. *ibid.*
6°. Laryngée. — *Phthisie laryngée*..... *ibid.*
7°. Trachéale..... *ibid.*
8°. Urétrale.—*Blennorrhée scrophuleuse*. 231
Vésicale..... *ibid.*
Vaginale. — *Flueurs blanches*..... *ibid.*
Utérine.—*Chlorose*.—*Aménorrhée*.... 232
6°. Tissu cellulaire. — *Abcès scrophuleux*. 234
7°. Tissu cutané. — *Ulcères scrophuleux*.. 235
Carie scrophuleuse..... 242
Cicatrisation des ulcères..... 245
Résumé des inflammations strumeuses..... 246
Récapitulation générale..... 247

CHAP. IX. Du pronostic sur les scrophules.... Page 249
Questions importantes relatives au pronostic..... 255

DEUXIÈME PARTIE.

Traitement des scrophules..... 261

PREMIÈRE DIVISION.

Traitement prophilactique des scrophules, principes généraux sur la meilleure éducation des enfans..... 262
CHAP. Ier. Précautions indispensables pendant la gestation..... 266
CHAP. II. Éducation de l'enfant après sa naissance. 274
1°. Soins de propreté..... 279
2°. Vêtemens..... 281
3°. Lit..... 286
4°. Air atmosphérique..... 288
5°. Sommeil et veille..... 289
6°. Alimens..... 292
1°. Allaitement naturel..... *ibid.*
Allaitement maternel..... 293
Allaitement par une nourrice..... 299
Allaitement par un animal..... 300
2°. Allaitement artificiel..... 301
7°. Exercice..... 310
8°. Moral de l'enfant..... 312
Passions de l'âme..... *ibid.*
Facultés intellectuelles..... 314

DEUXIÈME DIVISION.

Traitement curatif des scrophules..... 318
CHAP. Ier. Superstitions relatives au traitement des scrophules..... 319

CHAP. II. Médicamens préconisés par les auteurs pour la guérison des scrophules..... Page 324
Moyens particuliers aux différens pays.. 335
1°. Règne minéral..... 337
1°. Électricité..... *ibid.*
2°. Mercure..... 338
3°. Antimoine..... 340
4°. Fer..... 342
5°. Or..... 343
6°. Alkalis..... *ibid.*
7°. Sels purgatifs..... 344
8°. Muriate de chaux..... *ibid.*
9°. Muriate de baryte..... 345
10°. Soufre..... 347
11°. Eaux..... 348
2°. Règne végétal..... 349
3°. Règne animal..... 350
4°. Médicamens composés..... 351
5°. Inoculation des scrophules..... 354
CHAP. III. Traitement naturel des scrophules..... 355
Première Section. Traitement curatif de la constitution strumeuse simple..... *ibid.*
§. Ier. Moyens hygiéniques..... 357
1°. Air atmosphérique..... *ibid.*
2°. Vêtemens..... 362
3°. Alimens..... 363
4°. Exercice et repos, sommeil et veille. 370
5°. Excrétions..... 375
6°. Intelligence et passions de l'ame... 376
§. II. Moyens pharmaceutiques..... 379
1°. Excitans..... 381
2°. Toniques..... 383
Modifications du traitement..... 387

1°. Relativement à l'âge..... Page 387
2°. ..... au tempérament... *ibid.*
3°. ..... à la saison..... 388
4°. ..... aux complications... 389
Effets du traitement..... 395
DEUXIÈME SECTION. Traitement curatif de la constitution strumeuse avec irritation ou inflammation locale..... 397
ARTICLE PREMIER. Considérations générales sur le traitement curatif de la diathèse écrouelleuse compliquée de phlegmasie locale..... 398
Question relative à l'établissement d'un émonctoire..... 403
ARTICLE SECOND. Considérations particulières.. 406
§. Ier. Ganglions, tissu cellulaire et vaisseaux lymphatiques extérieurs..... *ibid.*
Abcès scrophuleux extérieurs..... 410
§. II. Ganglions et vaisseaux lymphatiques intérieurs..... 414
1°. Engorgement scrophuleux du mésentère, ou *carreau*, *atrophie mésentérique*..... *ibid.*
2°. Engorgement scrophuleux des ganglions lymphatiques pulmonaires, — ou *phthisie tuberculeuse*..... 420
§. III. Tissus blancs articulaires..... 430
1°. Vertébralitis..... 447
2°. Luxation spontanée..... *ibid.*
3°. Tumeur blanche..... 448
§. IV. Vaisseaux blancs du corps thyroïde — *goître* ou *bronchocèle*..... *ibid.*
§. V. Glandes extérieures..... 450
§. VI. Membranes synoviales — *hydarthrose scrophuleuse*..... 451

§. VII. Membranes séreuses..... Page 451
1°. Hydrocéphale..... 452
2°. Hydrorachis ou spina bifida..... 453
3°. Hydrothorax scrophuleux..... 454
4°. Ascite scrophuleuse..... *ibid.*
5°. Hydrocèle scrophuleuse..... 455
§. VIII. Membranes muqueuses..... *ibid.*
1°. Ophtalmie scrophuleuse..... 456
Cataracte scrophuleuse..... 457
2°. Corysa scrophuleux..... 459
3°. Otite scrophuleuse..... *ibid.*
4°. Angine scrophuleuse..... 460
5°. Catarrhe intestinal scrophuleux..... *ibid.*
6°. Catarrhe bronchique scrophuleux..... *ibid.*
7°. Catarrhe urétral et vésical scrophuleux. 461
8°. Catarrhe vaginal scrophuleux ou *flueurs blanches*..... 463
9°. Catarrhe utérin scrophuleux. — Aménorrhée scrophuleuse..... 464
§. IX. Tissu cellulaire. — *Abcès scrophuleux.* 465
§. X. Tissu cutané..... *ibid.*
1°. Ulcères scrophuleux..... 466
2°. Carie scrophuleuse..... 474
Amputation des parties scrophuleuses 477
Conclusion de l'ouvrage..... 485
Table bibliographique..... 489
1°. Maladie scrophuleuse..... *ibid.*
2°. Dans le tissu osseux ou *rachitis*..... 491
3°. Affection scrophuleuse avec *aménorrhée*.. 493
4°. Inflammation scrophuleuse des os et des tissus blancs articulaires, ou *tumeur blanche* — *spina ventosa* — *pœdarthrocace*, etc... 495
5°. Inflammation scrophuleuse des ganglions

mésentériques — *ou carreau, atrophie mésentérique*, etc..... 496
6°. Inflammation scrophuleuse des ganglions et des vaisseaux blancs pulmonaires — ou *phthisie tuberculeuse, scrophuleuse*, etc... 497

FIN DE LA TABLE GÉNÉRALE DES MATIÈRES.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET.

Rare Books
12.M.64.
Traite complet sur la maladie s1830
Countway Library BEC5144
3 2044 045 655 842

Rare Books
12.M.64.
Traite complet sur la maladie s1830
Countway Library BEC5144
3 2044 045 655 842